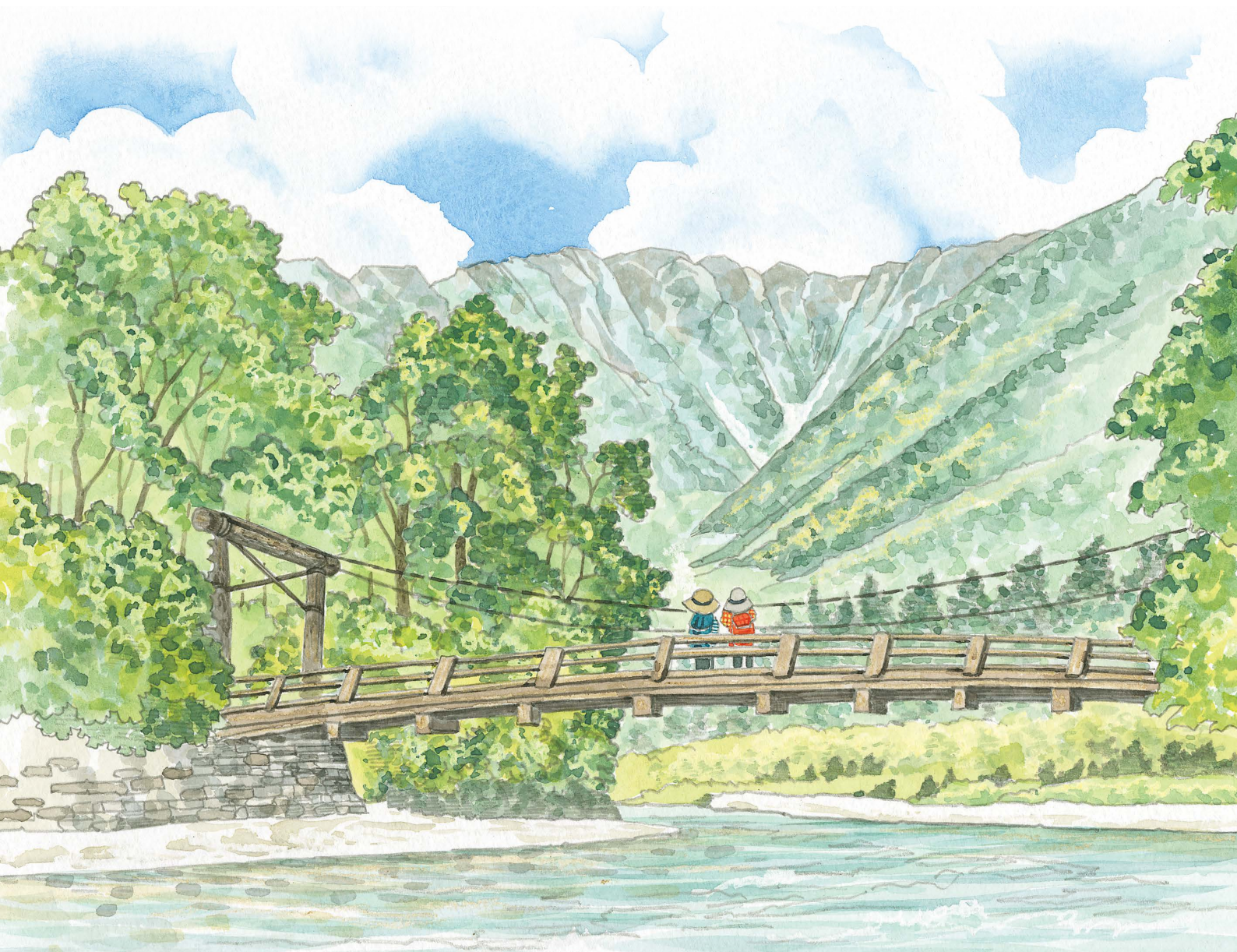


月刊基金

8

August 2019



特別寄稿

医師の働き方についての現状と課題

特集1 ▶▶▶ 平成30年度診療報酬等確定状況(平成30年4月～31年3月診療分)

特集2 ▶▶▶ 平成30年度支払基金における審査状況(平成30年5月～31年4月審査分)

トピックス

令和元年6月審査委員改選の状況等

月刊基金

Monthly KIKIN 第60巻 第8号

8

AUGUST 2019

社会保険診療報酬支払基金 基本理念

私たちの使命

私たちは、国民の皆様信頼される専門機関として、診療報酬の「適正な審査」と「迅速な支払」を通じ、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支えます。

今月の表紙



河童橋（長野県）
表紙イラスト 永吉 秀司

標高1,500mの山岳リゾート上高地の河童橋は梓川に架かる木製吊橋。橋からは、梓川の澄みきった流れとともに、3,000m級の西穂高岳、奥穂高岳、明神岳、焼岳などの山々を眺めることができます。

CONTENTS

2

特別寄稿

医師の働き方についての現状と課題



岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療人材育成講座 教授 片岡 仁美

5

ネットワーク

国民の健康・体力づくりに寄与して

公益財団法人 健康・体力づくり事業財団 常務理事 増田 和茂

6

特集1

平成30年度診療報酬等確定状況

（平成30年4月～31年3月診療分）

11

医学のはなし 知っておきたい病気の豆知識 連載121回

夏に多い皮膚トラブル

知っておきたいポイントと対処法

NTT東日本関東病院 皮膚科部長（東京都） 五十嵐 敦之

12

特集2

平成30年度支払基金における審査状況

（平成30年5月～31年4月審査分）

16

トピックス

令和元年6月審査委員改選の状況等

17

平成30年度特別審査委員会における取扱状況

20

クローズアップ ～支払基金の職員を紹介します～

より良い人材を育てるために「能動的」に研修に取り組んでいます

大阪支部 審査企画部医科審査課研修係長 野々村 昭重

21

エジプト、セネガル政府職員が支払基金長野支部を訪問

24

医療保険等の動き マンスリーノート

26

保険請求の基礎知識

28

支払基金における審査状況（平成31年4月審査分）

30

医療費の動向 診療報酬等確定状況（平成31年4月診療分）

32

支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新

33

インフォメーション

33

人事異動

平成30年度 診療報酬等確定状況

(平成30年4月～31年3月診療分)

平成30年度の診療報酬等確定状況について、概要を紹介します。

1

確定件数は+3.0% (図1)

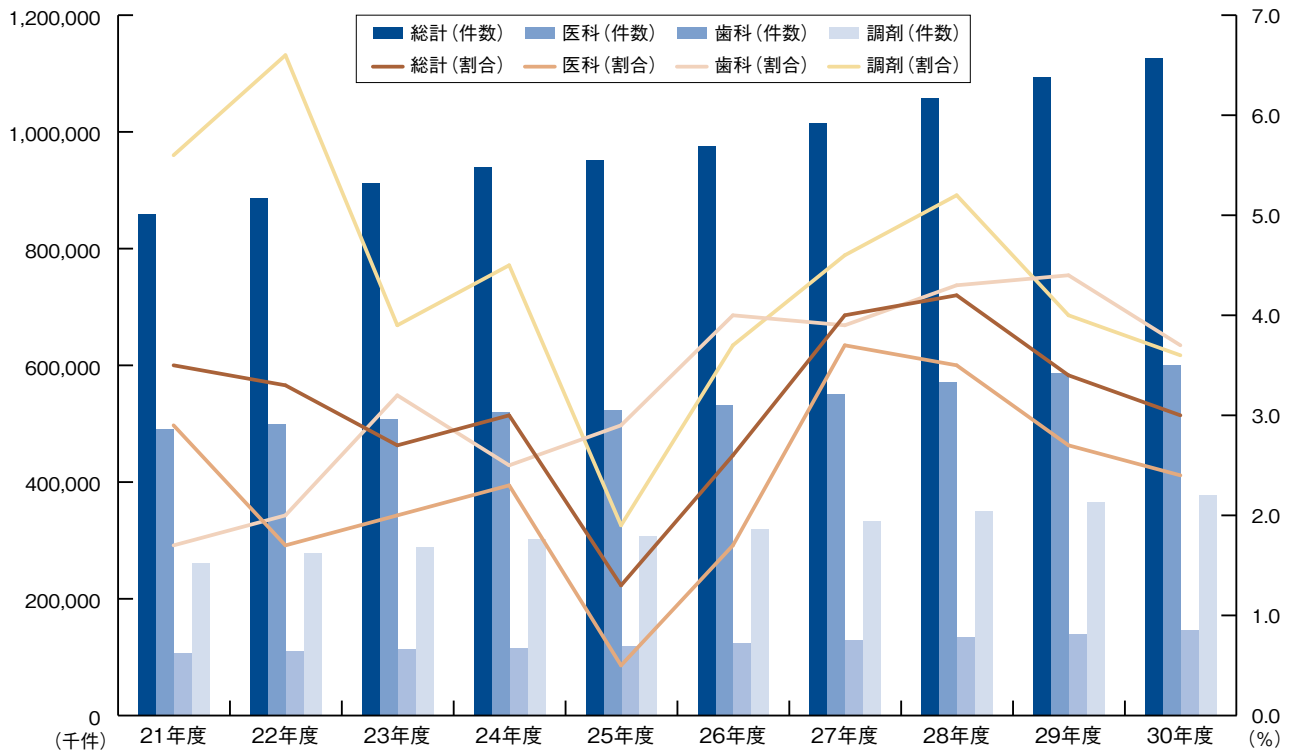
～過去最高となるも前年度の伸びを下回る～

平成30年度確定件数は、総計で11億2,585万件（月平均9,382万件）、対前年度伸び率（以下、「伸び率」という。）は+3.0%でした。

件数ベースでは過去最高となりましたが、伸び率は医療保険分を中心に前年度を下回っています。

また、診療種別でみると、医科は6億35万件（前年度対比+2.4%）、歯科は1億4,571万件（同+3.7%）、調剤は3億7,822万件（同+3.6%）です。

図1 ●確定件数の状況



		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
件数 (千件)	総計	859,401 (764,750)	887,402 (779,578)	911,621 (791,280)	939,241 (802,564)	951,243 (805,392)	976,313 (823,014)	1,015,550 (850,050)	1,057,813 (870,779)	1,093,369 (898,793)	1,125,853 (918,410)
	医科	490,573 (435,881)	499,035 (438,251)	508,776 (441,648)	520,396 (445,066)	523,249 (443,553)	531,925 (448,812)	551,668 (461,843)	570,872 (470,284)	586,311 (482,337)	600,348 (490,065)
	歯科	107,550 (101,031)	109,714 (102,012)	113,172 (104,291)	116,039 (105,603)	119,433 (107,846)	124,241 (111,803)	129,030 (115,430)	134,616 (118,793)	140,479 (123,580)	145,710 (127,132)
	調剤	260,886 (227,681)	278,207 (239,142)	289,175 (245,149)	302,233 (251,679)	307,907 (253,748)	319,371 (262,117)	333,917 (272,444)	351,200 (281,314)	365,246 (292,417)	378,217 (300,680)
伸び率 (%)	総計	3.5 (0.5)	3.3 (1.9)	2.7 (1.5)	3.0 (1.4)	1.3 (0.4)	2.6 (2.2)	4.0 (3.3)	4.2 (2.4)	3.4 (3.2)	3.0 (2.2)
	医科	2.9 (0.0)	1.7 (0.5)	2.0 (0.8)	2.3 (0.8)	0.5 (▲0.3)	1.7 (1.2)	3.7 (2.9)	3.5 (1.8)	2.7 (2.6)	2.4 (1.6)
	歯科	1.7 (▲0.6)	2.0 (1.0)	3.2 (2.2)	2.5 (1.3)	2.9 (2.1)	4.0 (3.7)	3.9 (3.2)	4.3 (2.9)	4.4 (4.0)	3.7 (2.9)
	調剤	5.6 (2.0)	6.6 (5.0)	3.9 (2.5)	4.5 (2.7)	1.9 (0.8)	3.7 (3.3)	4.6 (3.9)	5.2 (3.3)	4.0 (3.9)	3.6 (2.8)

注1:「総計」欄には、訪問看護療養費を含む。 注2:括弧書きの数値は、医療保険分の数値の再掲である。

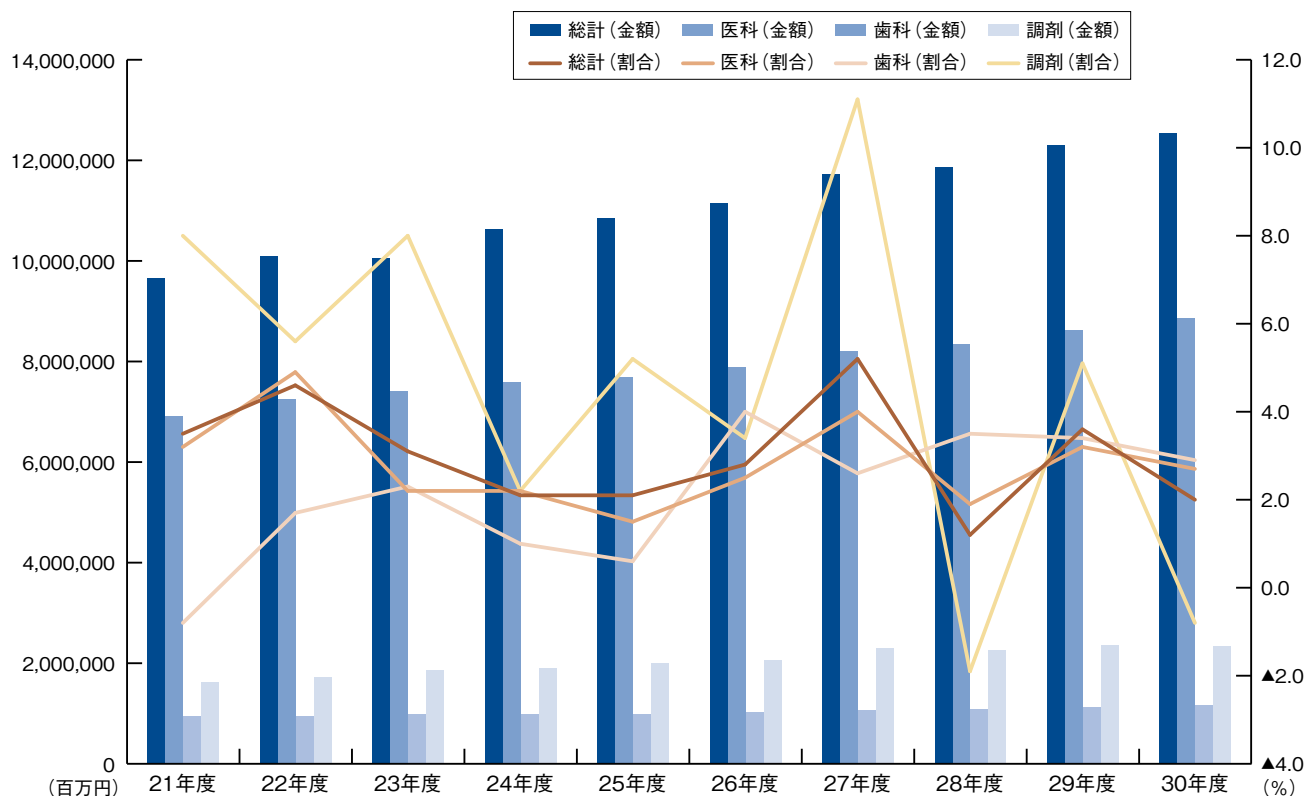
確定金額は+2.0% (図2)

～前年度+3.6%と比べ低い水準で推移～

平成30年度確定金額は、総計で12兆5,445億円（月平均1兆454億円）となっており、伸び率は+2.0%で、前年度と比べ、低い伸びにとどまっています。

また、診療種別でみると、医科は8兆8,517億円（伸び率+2.7%）、歯科は1兆1,636億円（同+2.9%）、調剤は2兆3,436億円（同▲0.8%）です。

図2 ●確定金額の状況



		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
金額(百万円)	総計	9,644,555 (7,761,791)	10,089,491 (8,046,398)	10,407,073 (8,241,540)	10,624,999 (8,384,556)	10,847,786 (8,538,121)	11,148,113 (8,786,209)	11,722,769 (9,266,281)	11,865,646 (9,385,078)	12,298,081 (9,757,322)	12,544,513 (9,976,790)
	医科	6,916,074 (5,488,040)	7,252,276 (5,707,905)	7,411,309 (5,794,687)	7,577,126 (5,911,093)	7,692,412 (5,990,785)	7,881,104 (6,148,445)	8,193,487 (6,419,144)	8,348,158 (6,550,432)	8,617,758 (6,787,218)	8,851,747 (6,989,453)
	歯科	937,028 (871,110)	952,815 (878,212)	974,518 (894,641)	984,428 (899,801)	990,552 (903,842)	1,029,825 (940,625)	1,056,492 (964,658)	1,093,180 (995,033)	1,130,469 (1,029,818)	1,163,594 (1,059,124)
	調剤	1,626,967 (1,330,551)	1,718,322 (1,388,627)	1,855,142 (1,481,180)	1,895,866 (1,502,498)	1,995,180 (1,571,633)	2,062,705 (1,623,597)	2,291,588 (1,805,837)	2,248,457 (1,773,991)	2,363,676 (1,871,313)	2,343,644 (1,868,461)
伸び率(%)	総計	3.5 (2.2)	4.6 (3.7)	3.1 (2.4)	2.1 (1.7)	2.1 (1.8)	2.8 (2.9)	5.2 (5.5)	1.2 (1.3)	3.6 (4.0)	2.0 (2.2)
	医科	3.2 (2.0)	4.9 (4.0)	2.2 (1.5)	2.2 (2.0)	1.5 (1.3)	2.5 (2.6)	4.0 (4.4)	1.9 (2.0)	3.2 (3.6)	2.7 (3.0)
	歯科	▲0.8 (▲2.1)	1.7 (0.8)	2.3 (1.9)	1.0 (0.6)	0.6 (0.4)	4.0 (4.1)	2.6 (2.6)	3.5 (3.1)	3.4 (3.5)	2.9 (2.8)
	調剤	8.0 (6.0)	5.6 (4.4)	8.0 (6.7)	2.2 (1.4)	5.2 (4.6)	3.4 (3.3)	11.1 (11.2)	▲1.9 (▲1.8)	5.1 (5.5)	▲0.8 (▲0.2)

注1：「総計」欄には、訪問看護療養費を含む。 注2：括弧書きの数値は、医療保険分の数値の再掲である。

制度別確定件数の伸びは各法が高水準（表3）

～自治体医療の伸びが+10.2%～

制度別の確定件数は前年度に比べ医療保険で+2.2%、各法で+6.6%、確定金額は医療保険で+2.2%、各法で+1.1%です。

医療保険では、協会けんぽの伸び率が件数、金額ともに+3.2%と高い伸びとなっています。

各法については、自治体医療の伸び率が件数で+10.2%となっており、地方公共団体からの医療費助成事業に係る受託拡大の影響と考えられます。

表3 ● 制度別確定件数と金額

(件数)

制度別 年度	協会けんぽ	船員保険	共済組合	健保組合	医療保険 合計	各法合計		総計
	千件	千件	千件	千件	千件	千件	自治体医療 (再掲) 千件	
平成29年度	452,725	1,363	102,204	342,502	898,793	194,576	116,915	1,093,369
平成30年度	467,043	1,354	102,724	347,290	918,410	207,443	128,804	1,125,853
伸び率(%)	3.2	▲0.6	0.5	1.4	2.2	6.6	10.2	3.0

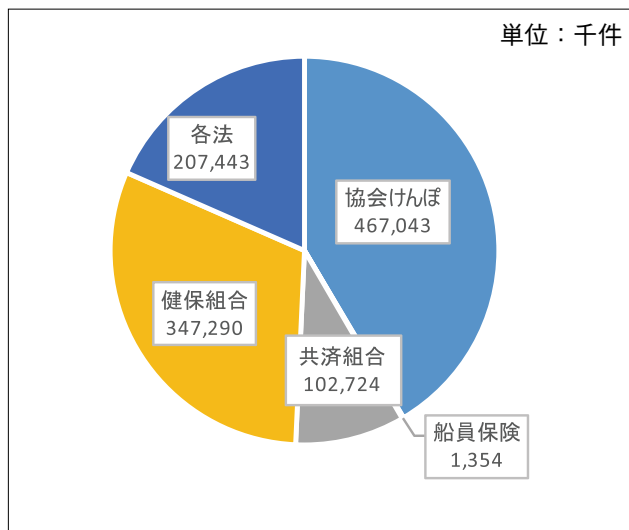
注：総計欄は、食事・生活療養費を除く件数とその対比である。

(金額)

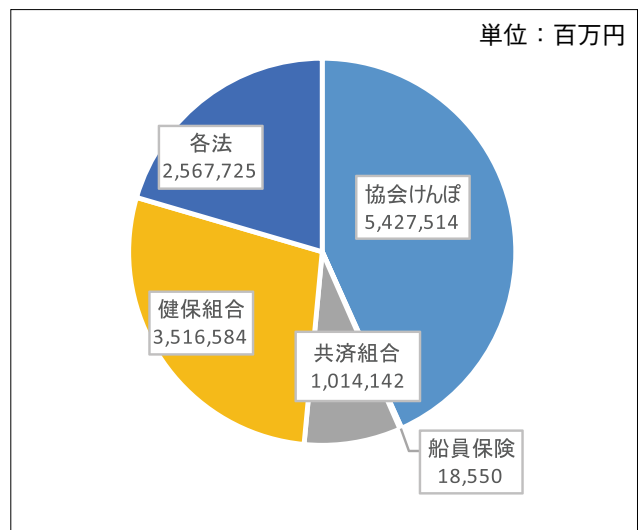
制度別 年度	協会けんぽ	船員保険	共済組合	健保組合	医療保険 合計	各法合計		総計
	百万円	百万円	百万円	百万円	百万円	百万円	自治体医療 (再掲) 百万円	
平成29年度	5,260,967	19,135	1,013,967	3,463,254	9,757,322	2,540,759	236,612	12,298,081
平成30年度	5,427,514	18,550	1,014,142	3,516,584	9,976,790	2,567,725	257,933	12,544,513
伸び率(%)	3.2	▲3.1	0.0	1.5	2.2	1.1	9.0	2.0

注：総計欄は、食事・生活療養費を含む金額とその対比である。

(件数)



(金額)



診療諸率は調剤の点数が減少 (表4)

～1日(回)当たり点数は医科入院が+3.6%～

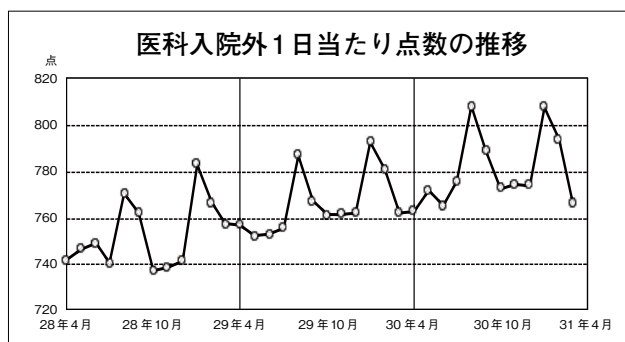
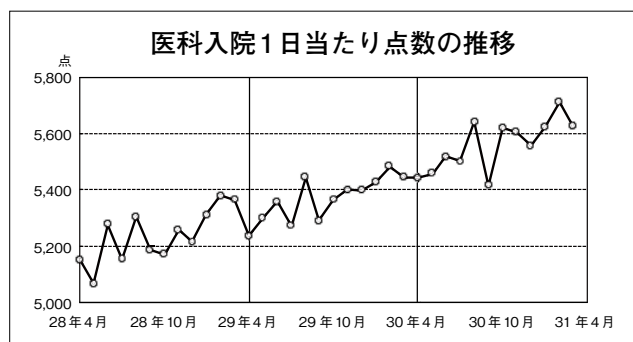
診療諸率として概ね医療費の単価と見なせる1日当たり点数の推移と医療保険の伸び率をみると、1日当たり点数は医科入院が5,561点で伸び率は+3.6%、医科入院外では780点で同+1.8%です。

また、歯科計は701点で同+2.2%、調剤では701点で同▲2.3%です。

表4-1 ●1日(回)当たり点数

年度 (4月～3月診療分)	医科入院		医科入院外		歯科計		調剤	
	1日当たり 点数 点	伸び率 %	1日当たり 点数 点	伸び率 %	1日当たり 点数 点	伸び率 %	1回当たり 点数 点	伸び率 %
平成29年度	5,369	2.5	766	1.8	686	1.6	718	2.4
平成30年度	5,561	3.6	780	1.8	701	2.2	701	▲2.3

注：1日当たり点数とは、医科(歯科)点数と食事・生活療養費医科(歯科)点数換算後の合計点数を医科(歯科)の日数で除したものである。



1件当たり点数は医科入院が51,039点で伸び率は+2.9%、医科入院外では1,099点で同+0.8%です。

また、歯科計は1,174点で同▲0.1%、調剤では849点で同▲3.1%です。

表4-2 ●1件当たり点数

年度 (4月～3月診療分)	医科入院		医科入院外		歯科計		調剤	
	1件当たり 点数 点	伸び率 %	1件当たり 点数 点	伸び率 %	1件当たり 点数 点	伸び率 %	1件当たり 点数 点	伸び率 %
平成29年度	49,605	1.6	1,090	0.9	1,175	▲0.5	876	1.6
平成30年度	51,039	2.9	1,099	0.8	1,174	▲0.1	849	▲3.1

注：1件当たり点数とは、医科(歯科)点数と食事・生活療養費医科(歯科)点数換算後の合計点数を医科(歯科)の件数で除したものである。

1件当たり日数は医科入院が9.18日で伸び率は▲0.7%、医科入院外では1.41日で同▲1.0%です。

歯科計は1.68日で同▲2.2%、調剤では1.21回で同▲0.8%です。

表4-3 ●1件当たり日(回)数

年度 (4月～3月診療分)	医科入院		医科入院外		歯科計		調剤	
	1件当たり 日数 日	伸び率 %	1件当たり 日数 日	伸び率 %	1件当たり 日数 日	伸び率 %	1件当たり 回数 回	伸び率 %
平成29年度	9.24	▲0.9	1.42	▲0.8	1.71	▲2.0	1.22	▲0.8
平成30年度	9.18	▲0.7	1.41	▲1.0	1.68	▲2.2	1.21	▲0.8

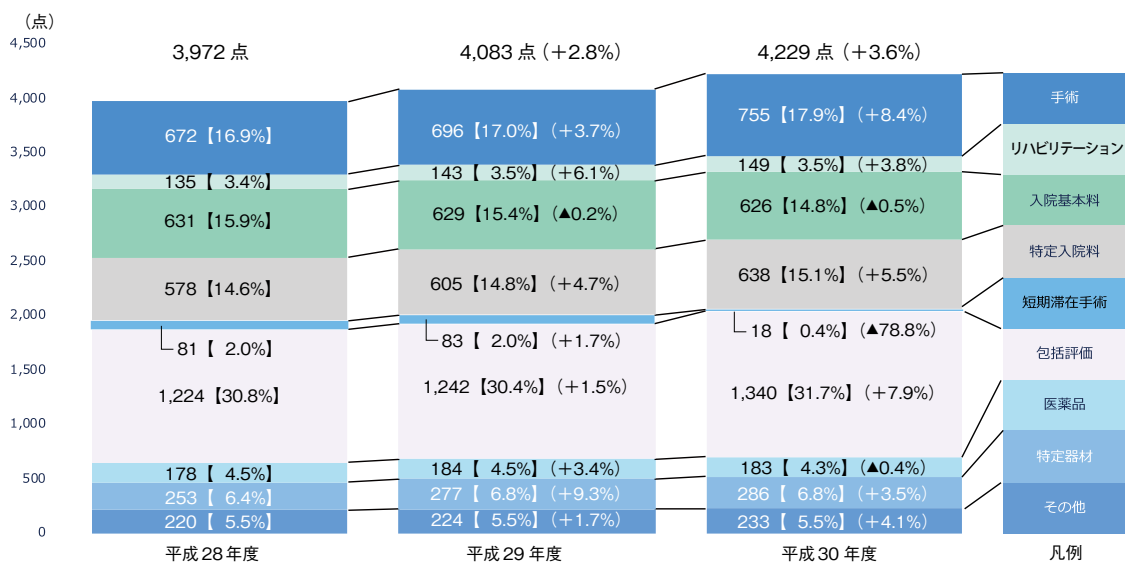
診療項目別の推移 (表5)

～電子レセプト 1日当たり点数～

電子レセプト（医科入院分）における1日当たりの点数の推移と伸び率を見ると、1日当たり点数は4,229点で前年度からの伸び率は+3.6%です。

内訳をみると、D P C対象病院については「短期滞在手術等基本料2または3」ではなく包括評価を優先することになった結果、「短期滞在手術」が減少し「包括評価」や「手術」が増加しています。

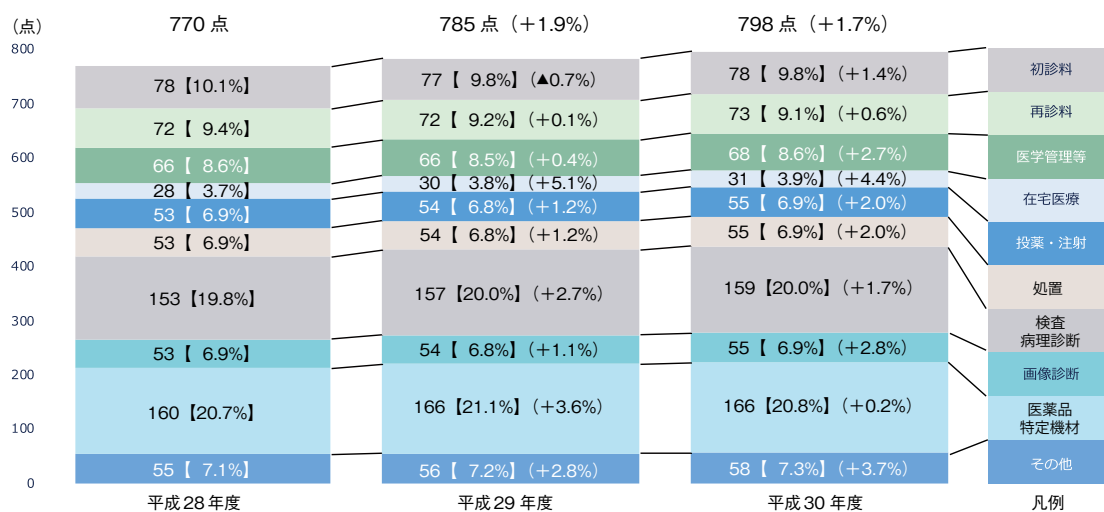
表5-1 ●医科入院



電子レセプト（医科入院外）における1日当たりの点数の推移と伸び率を見ると、1日当たり点数は798点で前年度からの伸び率は+1.7%です。

内訳をみると、「機能強化加算」や「小児抗菌薬適正使用支援加算」の新設による「医学管理料」の増加、「血糖自己測定器加算」等の算定回数の増加による「在宅医療」の増加等によるものです。

表5-2 ●医科入院外



なお、支払基金における確定状況の詳細は、支払基金ホームページ (<https://www.ssk.or.jp/>) 【トップページ→プレスリリース→令和元年6月24日6月定例記者会見を開催】で、ご覧いただけます。



支払基金における審査状況

平成30年度(平成30年5月～31年4月審査分)

平成30年度の支払基金における審査状況について、概要を紹介します。

用語の説明

原審査	原審査	医療機関から請求があった診療報酬明細書に対する審査
	請求	医療機関から請求があった診療報酬明細書のうち、保険者等へ請求したもの
	査定	原審査において査定したもの
再審査	再審査	原審査後の診療報酬明細書に、保険者または医療機関が再度の審査を申し出たものに対する審査
	原審どおり	再審査の結果、診療内容について保険者または医療機関からの申出に対し原審査のとおりとしたもの
	査定	再審査の結果、診療内容について保険者または医療機関からの申出により査定したもの
	審査返戻	再審査の必要上、診療内容について医療機関に返戻照会したもの
資格返戻等	資格返戻	保険者から受給資格がないとの申出があり、医療機関に返戻照会したもの
	事務返戻	保険者からの申出のうち、事務内容について医療機関に返戻照会したもの
	その他	医療機関からの取り下げ依頼等によるもの

1

請求件数は+2.6% (表1)

～前年度+3.0%と比べ低い水準で推移～

平成30年度の支払基金における審査状況について、医科歯科計における原審査での請求件数は7億4,824万件(対前年増減率+2.6%)、査定件数は899万件(同+1.4%)となっています。

一方、保険者からの申出による再審査の査定件数は246万件(同▲0.4%)となっています。

表1 ●平成30年度の審査状況(件数) 医科歯科計

処理区分		全管掌分		協会・船員分		共済組合分		健保組合分		その他各法		
		件数	対前年 増減率 (%)	件数	対前年 増減率 (%)	件数	対前年 増減率 (%)	件数	対前年 増減率 (%)	件数	対前年 増減率 (%)	
原 審 査	請求	748,239,053	2.6	315,105,006	▲2.7	69,407,087	0.2	234,319,612	1.3	129,407,348	6.6	
	査定	8,991,490	1.4	3,680,125	2.0	693,437	▲0.6	2,459,231	1.6	2,158,697	1.0	
再 審 査	保 険 者	原審どおり	7,126,395	2.7	2,719,327	▲4.3	832,266	2.2	2,949,963	7.7	624,839	14.5
		査定	2,459,527	▲0.4	1,323,562	▲6.8	178,733	22.7	675,366	4.7	281,866	8.6
		審査返戻	40,680	▲0.5	18,540	▲11.6	2,228	5.9	10,128	2.5	9,784	23.8
	医 療 機 関	原審どおり	198,760	▲8.8	96,906	▲9.7	16,005	▲8.9	59,126	▲9.1	26,723	▲4.3
		査定	100,741	▲5.3	43,799	▲3.6	7,174	▲6.7	24,860	▲9.2	24,908	▲3.7
	資 格 返 戻 等	資格返戻	1,302,516	▲6.1	617,807	▲11.2	162,375	▲0.0	306,835	▲2.1	215,499	▲0.1
		事務返戻	206,763	▲10.4	126,374	▲6.8	8,764	▲9.4	48,459	▲16.7	23,166	▲15.0
		その他	566,057	5.7	212,982	4.2	48,187	4.4	174,636	2.2	130,252	14.1

2

原審査請求件数（総数）の3年間の推移（図1）

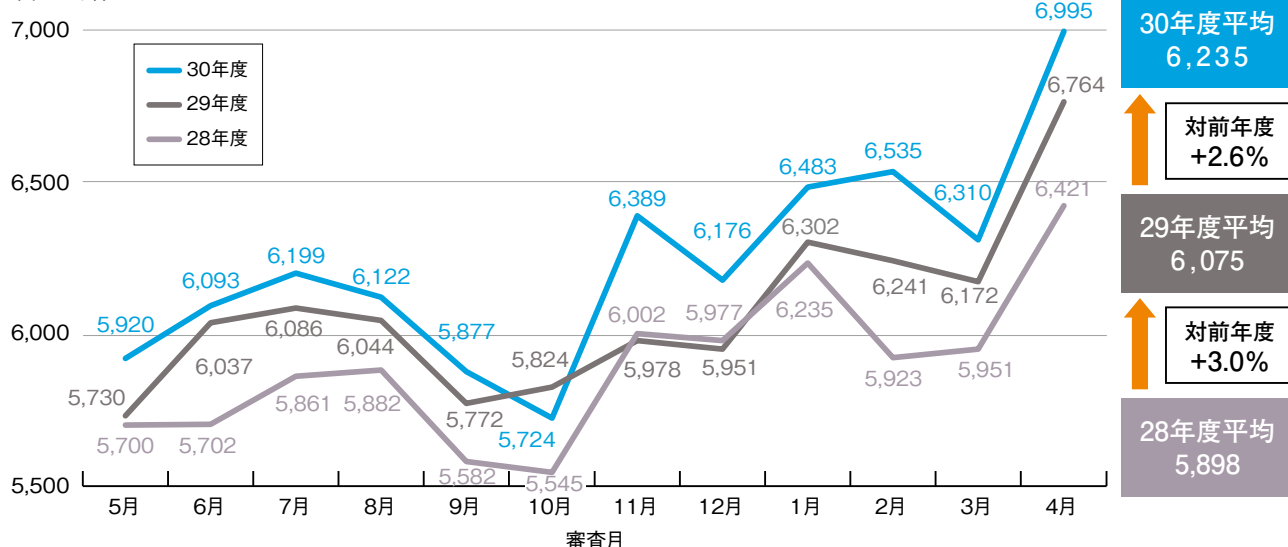
～3年連続で増加。要因は地方単独事業の増～

平成30年度の平均原審査請求件数は6,235万件で、前年度を2.6%上回りました。請求件数が増加した要因である地方単独事業請求件数については、8,205万件（前年度より+771万件）であり、平成29年度7,434万件（28年度より+360万件）に対し2倍以上の伸びとなっています。

また、平成30年10月から11月審査（9月から10月診療分）の請求件数増加率が+11.6%と、例年よりも高くなっていますがこれは、9月から10月診療分にかけての平日の日数の差が平成30年度が3日、平成29年度が1日、平成28年度が1日と、過去3年間で最大となっていることが要因です。

図1 ●原審査請求件数（総数）の3年間の推移 医科歯科計

単位：万件



3

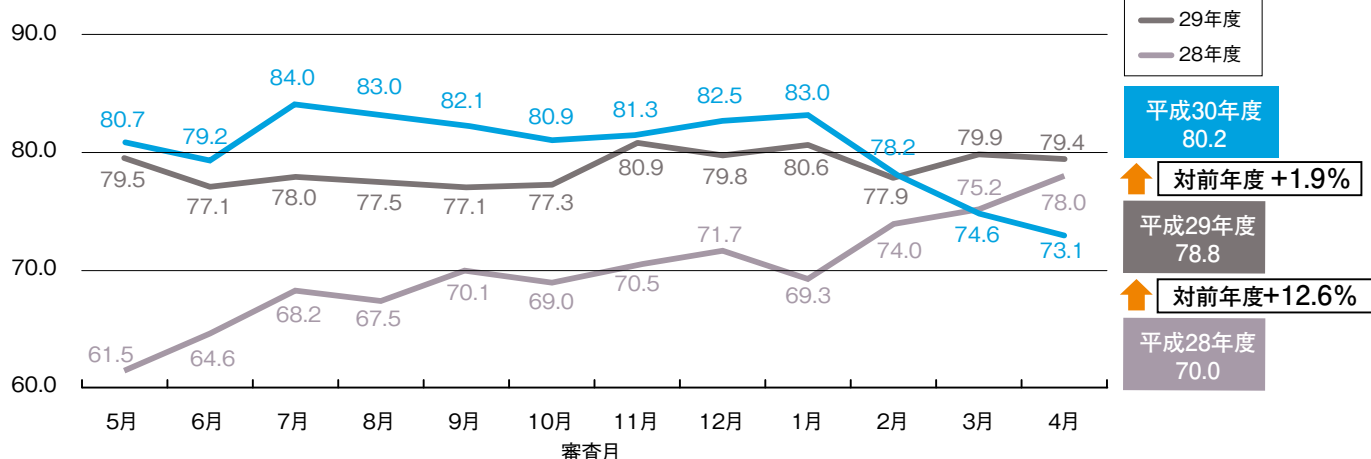
再審査請求件数（総数）の3年間の推移（図2）

～前年度+12.6%と比べ低い水準で推移～

平成30年度の平均再審査請求件数は80.2万件で、前年度を1.9%上回りました。月別にみると1月審査分からコンスタントに、再審査請求件数が減少している状況です。

図2 ●再審査請求件数（総数）の3年間の推移 医科歯科計

単位：万件



4

請求点数は+3.3% (表2)

～前年度+3.4%と比べ同水準で推移～

平成30年度の支払基金における審査状況について、医科歯科計における原審査での請求点数は1兆4,175億点（対前年度増減比+3.3%）、査定点数は39億3,417万点（同▲0.9%）となっています。

一方、保険者からの申出による再審査の査定点数は8億2,957万点（同▲0.3%）となっています。

表2 ●平成30年度の審査状況 (点数) 医科歯科計

処理区分			全管掌分		協会・船員分		共済組合分		健保組合分		その他各法	
			点数 (万点)	対前年 増減率 (%)	点数 (万点)	対前年 増減率 (%)	点数 (万点)	対前年 増減率 (%)	点数 (万点)	対前年 増減率 (%)	点数 (万点)	対前年 増減率 (%)
原 審 査	請求		141,750,035	3.3	56,394,968	3.4	10,659,792	0.5	36,988,296	2.2	37,706,979	5.2
	査定		393,417	▲ 0.9	158,828	▲ 0.0	28,056	▲ 2.8	98,376	▲ 0.6	108,157	▲ 1.8
再 審 査	保 険 者	原審どおり	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		査定	82,957	▲ 0.3	55,173	▲ 0.9	3,629	14.1	16,341	▲ 1.1	7,814	0.2
		審査返戻	77,176	6.0	42,135	8.7	3,953	3.0	16,072	▲ 4.4	15,015	12.4
	医 療 機 関	原審どおり	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		査定	▲ 15,964	▲ 4.9	▲ 6,990	▲ 3.9	▲ 1,076	7.1	▲ 3,423	▲ 11.5	▲ 4,474	▲ 3.5
	資 格 返 戻 等	資格返戻	366,601	▲ 1.1	156,132	▲ 5.0	30,336	▲ 3.0	81,945	3.5	98,187	2.6
		事務返戻	86,225	▲ 51.6	38,392	▲ 18.0	5,422	▲ 1.9	19,340	▲ 9.7	23,071	▲ 77.9
		その他	804,210	10.6	256,778	▲ 11.3	54,386	3.5	236,236	47.6	256,809	14.1

※「—」は掲げる計数がないもの、「▲」は負数のもの

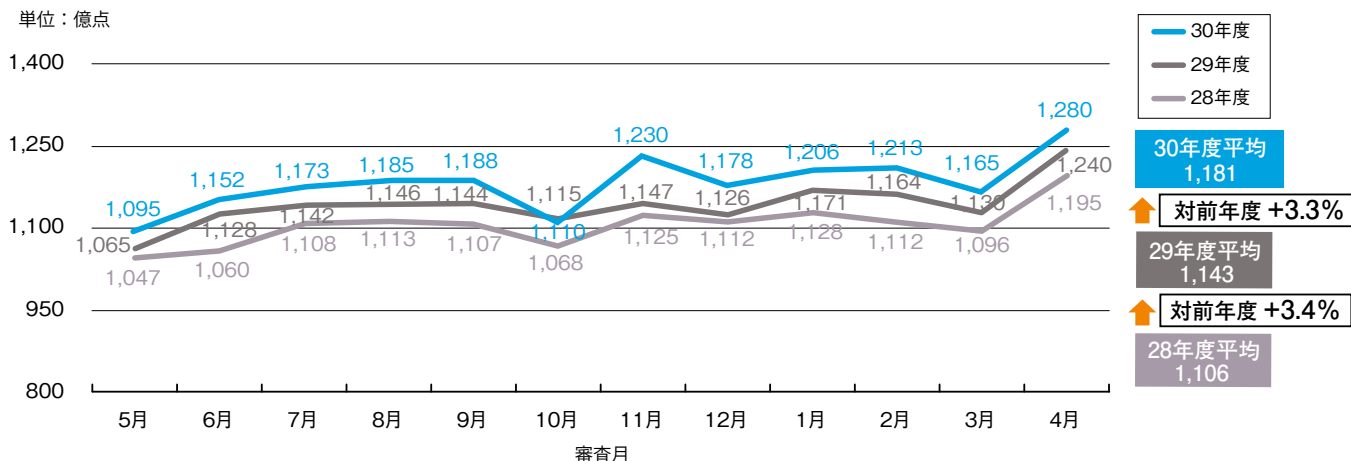
5

原審査請求点数（総数）の3年間の推移 (図3)

～前年度+3.4%と比べ同水準で推移～

平成30年度の平均原審査請求点数は1,181億点で、前年度を3.3%上回りました。月別にみると10月審査分を除きコンスタントに、原審査請求点数が上昇している状況です。

図3 ●原審査請求点数（総数）の3年間の推移 医科歯科計



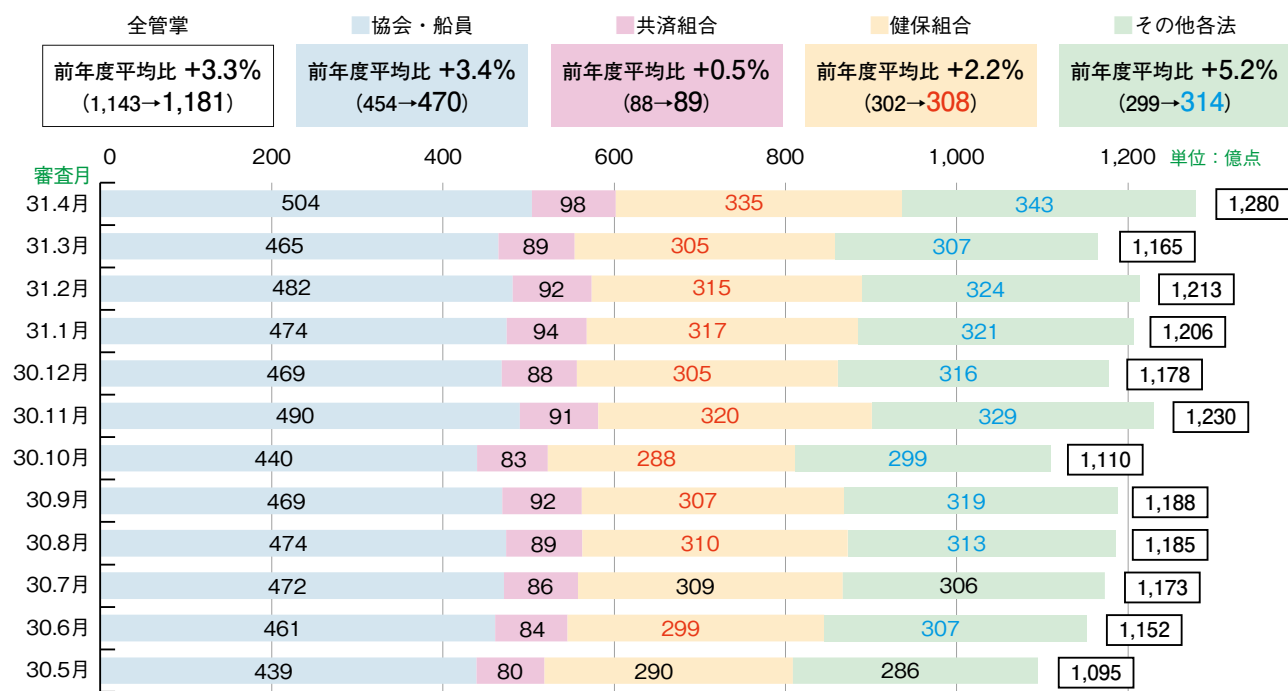
6

制度別原審査請求点数の推移 (図4)

～その他各法が健保組合を超える～

平成30年度の制度別請求点数について、その他各法の平均請求点数は314億点で、伸び率は+5.2%です。
健保組合は同308億点（同伸び率+2.2%）、その他各法の請求点数が健保組合の請求点数を上回っています。
 月別にみると8月審査分からコンスタントに、その他各法が健保組合を上回っている状況です。
 一方、地方単独事業請求点数については、1,167億点（前年度より+131億点）であり、平成29年度1,036億点（28年度より+54億点）に対し2倍以上の伸びとなっています。

図4 ● 制度別原審査請求点数の推移 医科歯科計



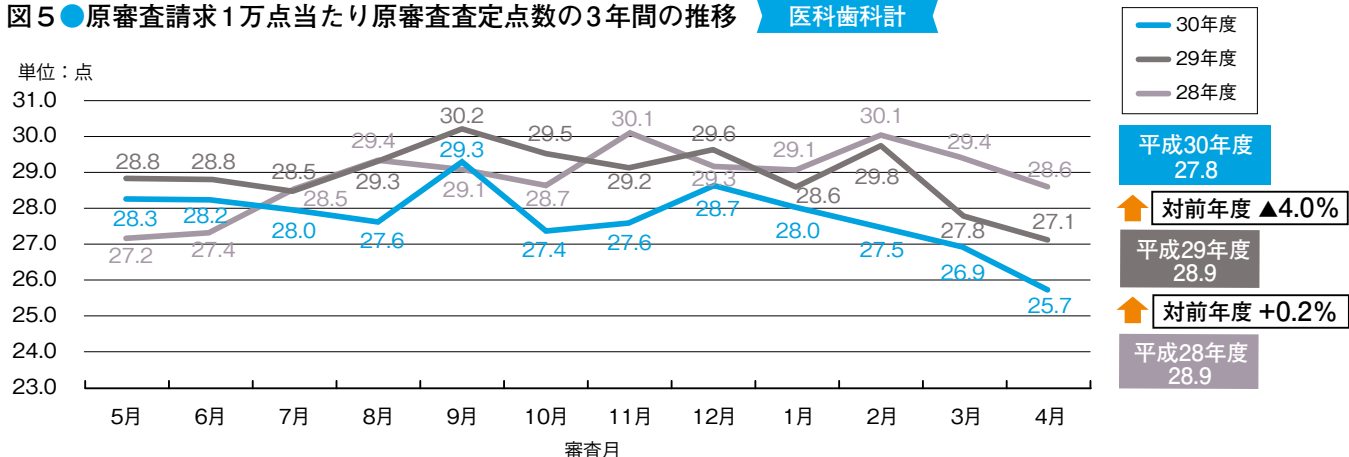
7

原審査請求1万点当たり原審査査定点数の3年間の推移 (図5)

～前年度+0.2%と比べ低い水準で推移～

平成30年度の平均原審査請求1万点当たり原審査査定点数は27.8点で、前年度を4.0%下回りました。

図5 ● 原審査請求1万点当たり原審査査定点数の3年間の推移 医科歯科計



令和元年6月審査委員改選の状況等

支払基金では、保険医療機関等から提出される診療報酬明細書の審査を行うため、各都道府県支部に社会保険診療報酬請求書審査委員会を設置し、医師、歯科医師および薬剤師を審査委員として委嘱しています。

審査委員の任期は、厚生労働省令によって2年と定められています。

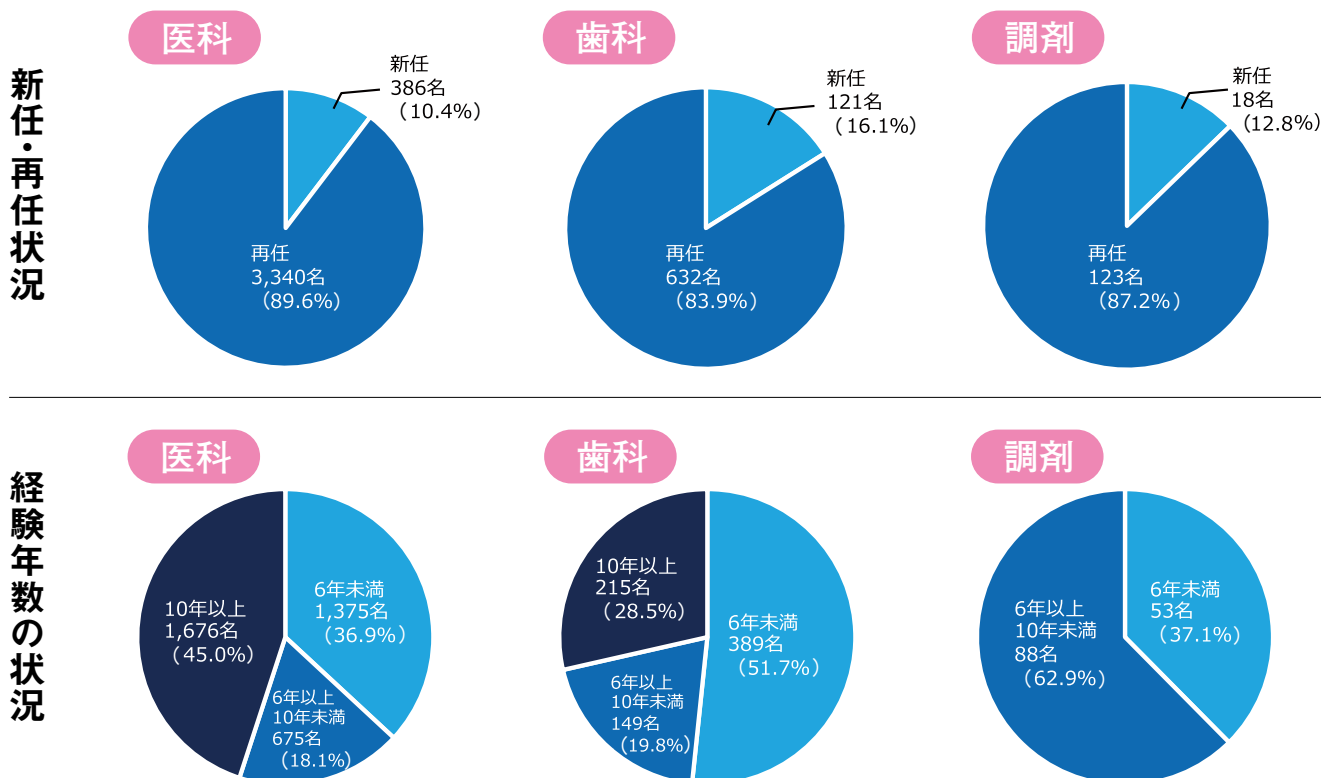
今般、本年5月末日をもって審査委員の任期が満了となりましたので、6月1日付けで委嘱を行いました。その状況についてお知らせします。

1 審査委員の選任方法

審査委員は、「社会保険診療報酬請求書審査委員会審査委員選任基準」に基づき、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者については、各関係団体からの推薦により、また、学識経験者については、支払基金の「学識経験者審査委員選考協議会」における協議の結果を踏まえ、それぞれ選任し、各支部の支部長が委嘱しています。

2 審査委員の委嘱状況

今回の改選では、令和元年度審査委員定数（医科・歯科・調剤）と同数の4,620名の審査委員を委嘱しました。（図）



今回の審査委員の改選にあたり、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、保険者団体（全国健康保険協会、健康保険組合連合会、共済組合）の皆様をはじめ、ご協力いただいた関係団体の方々に、お礼申し上げます。

3 医療顧問の採用状況

医療顧問は、効率的で質の高い審査を実現するとともに、全国の審査委員会が相互に連携を図り、整合性のとれた審査が行われるよう、審査に関する、本部および支部審査委員会間相互の連絡調整、外部関係者との協議、職員の指導・助言等の業務を行う審査委員として配置しています。

なお、本年7月1日現在では、47支部136名を採用しています。

特別審査委員会における 取扱状況

支払基金では、毎月、各支部で受け付ける診療報酬明細書（レセプト）のうち、医科38万点以上の高額レセプト等については、本部に設置された特別審査委員会で審査を行っています。

今月号では、平成30年度の特別審査委員会における受付状況および審査状況について紹介します。

特別審査委員会の概要

1 設置

特別審査委員会は、昭和59年10月1日施行の健康保険法等の一部を改正する法律にあわせて、基金法等の一部改正が行われ、厚生労働大臣の定める診療報酬請求書について審査を行うため、昭和59年11月に主たる事務所（基金本部）に設置されました。

2 構成

特別審査委員会の審査委員は、「診療担当者を代表する者」、「保険者を代表する者」および「学識経験者」の三者で構成されています。（審査委員定数60名^{注1}）

3 審査対象 レセプト

特別審査委員会が審査を行うレセプトは次のとおりです。

- （1）医科レセプトのうち合計点数（心・脈管に係る手術を含む診療に係るものについては特定保険医療材料に係る点数を除いた合計点数）が38万点以上^{注2}のもの。
- （2）肺移植、心移植、肝移植手術を含む診療に係るもの。^{注2}
- （3）歯科診療に係るレセプトのうち合計点数が20万点以上のもの。
- （4）レセプトの全件数のうち漢方製剤の処方および調剤を含むレセプトの件数が過半数を占める医療機関における漢方製剤の処方および調剤を含む入院外のレセプトのうち、投薬料の点数が4千点以上のもの。

注1：平成30年11月審査から審査対象レセプトの拡大による審査件数の増加に伴い、6名の審査委員を増員した。

注2：平成30年10月1日付け厚生労働省告示第348号をもって「厚生労働大臣の定める診療報酬請求書」の一部が改正され、特別審査委員会の審査対象となる診療報酬明細書の合計点数が「40万点以上」から「38万点以上」に引き下げられた。また、新たに肺移植、心移植、肝移植手術を含む診療に係るものが審査対象となった。

用語の説明

原審査	医療機関から請求があった診療報酬明細書に対する審査	
再審査	再審査	原審査後の診療報酬明細書に、保険者または医療機関が再度の審査を申し出たものに対する審査
	原審どおり	再審査の結果、診療内容について保険者または医療機関からの申出に対し原審査のとおりのもの
	査定	再審査の結果、診療内容について保険者または医療機関からの申出により査定したもの
	査定 (単月点検分)	保険者からの申出により査定したもののうち、単月単位（明細書1件単位）の審査によるもの
	査定 (縦覧点検分)	保険者からの申出により査定したもののうち、複数月単位の審査によるもの

1 年度別受付件数等の推移

(1) 年度別受付状況 (図1)

平成30年度の受付件数は、医科・歯科・漢方合計3万9,347件（対前年増減率16・0%増）です。このうち医科は3万7,654件（同16・2%増）、歯科は1,236件（同19・8%増）、漢方は457件（同9・5%減）です。

なお、審査対象レセプトの拡大に伴う医科38万点以上40万点未満の受付件数は2,370件で医科の合計に対する構成割合は6・3%となっています。

(2) 主たる疾患別受付状況 (図2)

医科の主たる疾患別受付件数は、従前と同様、血液疾患が最も多くなっており、続いて循環器疾患、脳疾患の順でした。なお、呼吸器疾患以外の疾患については前年度に比べ増加しています。

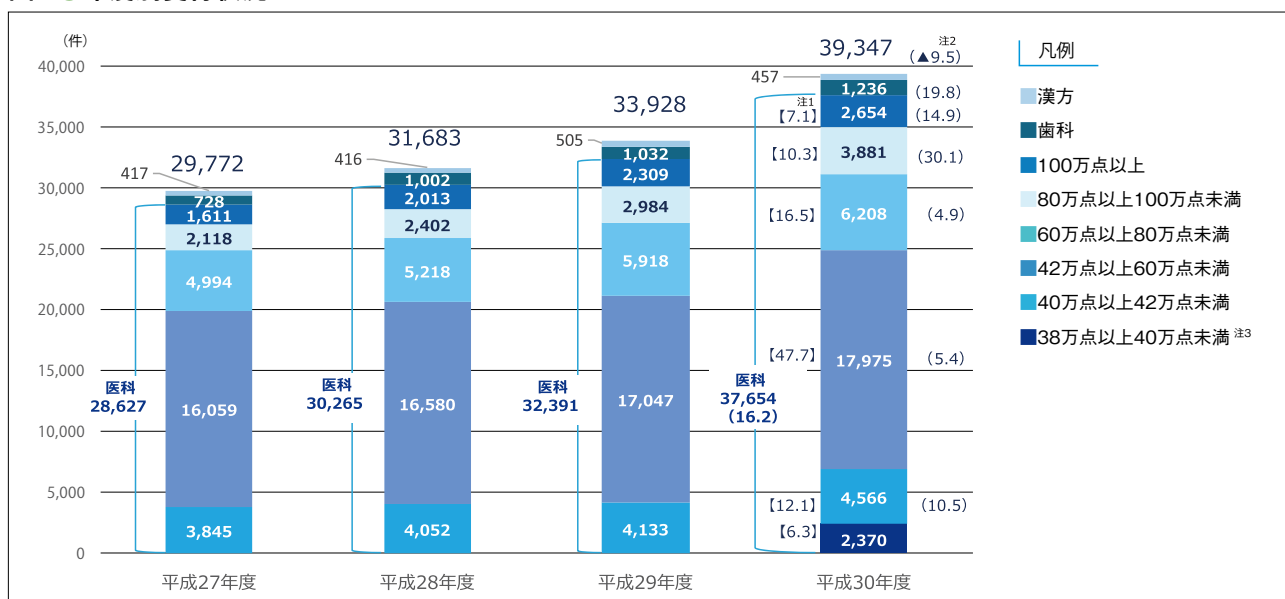
(3) 経営主体別受付状況 (図3)

経営主体別の受付状況（医科）は、大学（病院）の構成割合が合計の約4割と高くなっています。

2 審査状況 (表)

(1) 原審査について (医科・歯科・漢方計)

図1 ● 年度別受付状況

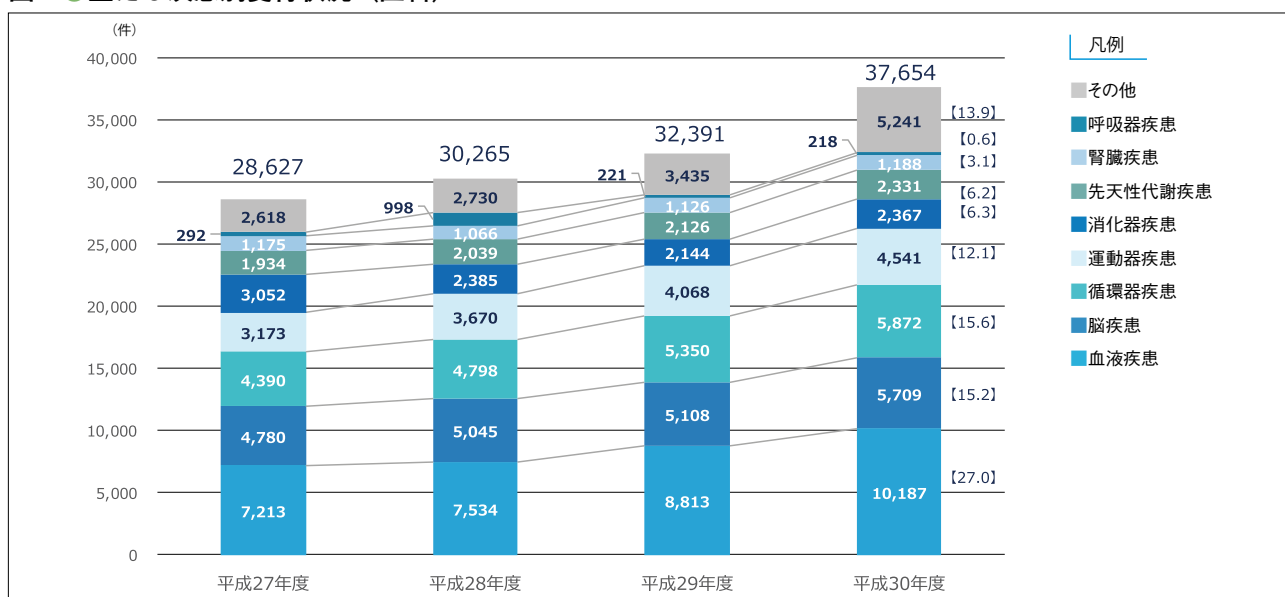


注1：図中の【 】内の数値は、合計に対する各数値の構成割合を示している。（医科）

注2：図中の（ ）内の数値は、対前年増減率を示している。

注3：拡大に伴う受付状況（平成30年11月審査から平成31年4月審査）を示している。

図2 ● 主たる疾患別受付状況（医科）



注：図中の【 】内の数値は、合計に対する各数値の構成割合を示している。

受付件数から返戻を除いた請求件数3万3,570件（同18・5％増）に対して、査定件数は1万5,677件（同11・0％増）です。

また、査定点数は、請求点数197億1,970万点（同18・1％増）に対して、3億9,988万点（同2・0％増）です。請求1万点当たり査定点数は157・2点（同13・6％減）です。

なお、審査対象レセプトの拡大に伴う医科38万点以上40万点未満の査定件数は、請求件数20,811件に対して、747件です。

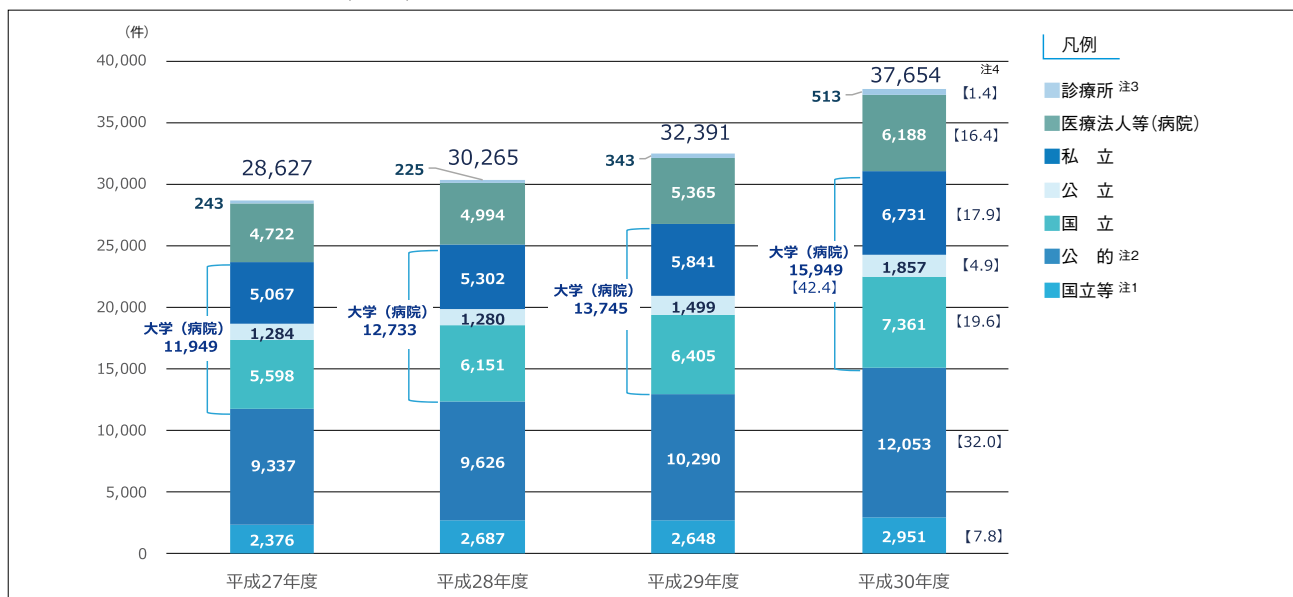
また、査定点数は、請求点数8億1,122万点に対して、713万点です。請求1万点当たり査定点数は87・8点です。

（2）再審査について（医科・歯科・漢方計）

ア 保険者再審査について
 保険者が再審査を申し出た件数は1万1,930件（同8・0％増）です。処理件数の内訳を見ると、原審どおり件数は1万8,277件（同6・9％増）、査定件数は11,033件（同19・0％増）です。

イ 医療機関再審査について
 医療機関が再審査を申し出た件数は2,313件（同9・6％減）です。また、査定件数は172件（同52・2％増）です。

図3 ●経営主体別受付状況（医科）



注1：国立等とは、国立（がんセンター等）、独立行政法人（国立病院、労災病院等）である。
 注2：公的とは、都道府県立、市町村立、医療保険関係（健康保険、共済組合、国民健康保険）、厚生年金、済生会、日本赤十字および農業協同組合等の病院または診療所である。
 注3：診療所とは、上記2以外の診療所である。
 注4：図中の【 】内の数値は、合計に対する各数値の構成割合を示している。

表●審査状況（医科・歯科・漢方計）

平成30年5月審査分～平成31年4月審査分

処理区分		平成30年度				対前年増減率			
		件数	請求1万件 当たり件数	点数	請求1万点 当たり点数	件数	請求1万件 当たり件数	点数	請求1万点 当たり点数
原 審 査	請求	(件) 33,570 (2,081)	(件) —	(千点) 19,719,697 (811,220)	(点) —	(%) 18.5	(%) —	(%) 18.1	(%) —
	査定	15,677 (747)	4,669.9 (3,589.6)	309,980 (7,125)	157.2 (87.8)	11.0	▲ 6.3	2.0	▲ 13.6
再 審 査	保 険 者	原審どおり	10,827	3,225.2	—	6.9	▲ 9.7	—	—
		査定	1,103	328.6	7,094	3.6	19.0	0.4	▲ 8.1
		単月点検分	1,013	301.8	6,782	3.4	16.2	▲ 2.0	▲ 10.0
		縦覧点検分	90	26.8	312	0.2	63.6	38.1	71.2
		計	11,930	3,553.8	—	8.0	▲ 8.9	—	—
	医 療 機 関	原審どおり	2,141	637.8	—	▲ 12.5	▲ 26.2	—	—
		査定	172	51.2	▲ 2,192	▲ 1.1	52.2	28.5	135.7
		計	2,313	689.0	—	▲ 9.6	▲ 23.8	—	—

注1：「請求」には、返戻分は含まない。
 注2：「請求1万件（点）当たり件数（点数）」は、原審査請求件数（点数）に対するものである。
 注3：原審査および再審査の件数（点数）は、レセプト単位である。
 注4：原審査の（ ）内の数値は、審査対象レセプトの拡大に伴う数値を再掲として示している。
 【記号の説明】「—」は掲げる計数がないものである。



より良い人材を育てるために 「能動的」に研修に取り組んでいます

野々村 昭重

大阪支部 審査企画部医科審査課研修係長
昭和63年4月1日入所

担当業務の紹介

研修係は私を含め3名の職員で構成されています。主に新規採用職員への研修と審査業務課職員に対するレセプト点検能力のスキルアップ研修を行っています。

新規採用職員には研修スケジュールに基づき支払基金の概要、業務処理全般や点数表の告示・通知の研修を約3週間行っています。その後、実践にあわせて定期的に個別事項の研修を追加していきます。審査業務課職員には、レセプト点検業務における問題点の検証や分析を行い、必要に応じた内容の研修を適宜行っています。

私自身、教員の資格はなく、熟講師や各種インストラクター等、指導者としての経験はありません。この私に「研修を行う能力があるのか」と日々自問自答を繰り返しています。

研修係の存在意義にかかわることですが、仕事の品質向上につながる研修を行うためには、まず伝える側である研修係職員のスキルアップが非常に重要だと思います。

「習得した知識が仕事に生かされること」を念頭に、単に資料を配信するだけや読み上げるだけの研修とまらないように心がけ、話し方や表現方法、また、職員の反応を意識し強弱をつけた進行など、伝える側の技術向上に取り組んでいます。資料の配信のみにとどまるような場合は、できる限りポイントが伝わるように資料内容の工夫をしています。

研修の目的を確実に達成できるよう、常に係全員で意見を出し合い、研修の精度向上に取り組んでいます。

仕事のやりがい

研修を行うにあたり、準備段階から研修後の振り返りまでのすべての工程において「能動的」に取り組めることに大きなやりがいを感じています。

例えば、休日にテレビを見ているときに、某予備校講師の方のプレゼンテーションや、司会者の話し方が研修の技術として生かせないかと、「能動的」な意識になっていることがあります。プライベートでも研修に役立つことがあれば貪欲に吸収し、研修能力を高めたいと思えることもやがての一つになっています。

また、研修係の職員が研修に対して妥協せず熱意を持って取り組んでいる姿を目の前にすると、私も負けないようにとモチベーションが上がります。

「人材育成」という表現はおかしいですが、職場における研修の必要性を強く感じています。仕事の品質向上やお客様に対するサービスの向上は、より良い人材なくしては達成できないことから、研修係の役割にやりがいを持ち、全力を尽くしています。

これまで携わってきた仕事で印象に残ったこと

支払基金における経歴の中で、審査委員会の補助事務を行う部署に配属されたことがありました。

当時、私はレセプトの審査事務を行う際、点数表の告示・通知や記載要領についての事務的な確認で精いっぱいでした。ある時、審査委員の先生から高点数入院レセプトの患者の状態について目に浮かぶかのごとく、ストーリー性をもって説



研修風景

明していただいたことをきっかけとして、レセプトに対する意識が変わりました。医師である審査委員の先生の医学的視点を習得するのは簡単なことではないと痛感したことを思い出します。

休日の過ごし方

人間ドックの結果などから、ウォーキングを始めて2年が経ちます。

週末ですが、1日当たり1万5千歩から2万歩を目標に3時間程度かけて歩くようにしています。

個人的な感想ですが、ウォーキングをすると脳の疲れが取れたような感覚になります。

これでストレス解消ということになっているなら一石二鳥と思いつつも、飽き性でせっかちな性格のため継続できるか不安ですが、研修のために脳をフル回転できるよう「能動的」な気持ちで続けようと思っています。

エジプト、セネガル政府職員が 支払基金長野支部を訪問

支払基金は、医療保険等の社会保障の制度整備の途上にある国々を支援している独立行政法人国際協力機構（以下、JICA という）等を通じて、諸外国の政府視察団の方々の受け入れを積極的に行っています。

日本政府は2015年9月に発表した「平和と健康のための基本方針」の中でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、UHC という）の推進を政策目標や基本方針として掲げていますが、国立国際医療研究センターも、他先進国に比べ低コストで世界一の長寿を達成した保健医療の歴史とシステムを有する日本の経験を踏まえ、貧困層を含むすべての人々が基本的なサービスにアクセスできるよう、国際社会とともにUHCの推進に取り組んでいます。

5月、6月にJICAが実施した「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ研修」に参加したエジプト・アラブ共和国、セネガル共和国の高官の方それぞれ5名が支払基金長野支部を訪問されました。

支払基金では、日本の医療保険制度の理解を深めていただくため「支払基金の果たす役割」の説明や、レセプト電算処理システムによる「審査コンピューターシステム」のデモンストレーションを行いました。説明後は、審査支払処理の流れや、コンピューターチェック等について質問が寄せられ、活発な意見交換が行われました。

支払基金は今後も診療報酬の審査支払専門機関として蓄積してきたノウハウなどを伝えられるよう、国民皆保険の構築などを進められている世界の国々に対して政府関係者の方々のお役に立てるよう積極的に協力してまいります。

エジプト・アラブ共和国

エジプト国では、2017年に国民皆保険法を制定し、2019年7月より、この法に基づく保険診療が開始されることとなっています。今回の来訪は、日本の医療保険制度や関連制度についての理解を深めるとともに、エジプト国での皆保険制度の運用や制度改善に向けた招聘プログラムでした。5月20日から24日までの間、長野県庁、佐久市役所、佐久保健福祉事務所および市内の総合病院などで行われ、その行程として実施されました。

研修生名簿

- 保健人口省 モニタリング・フォローアップ担当保健大臣補佐官
Ahmed Hussien Shehata Elsobky
(アフマド・エルソブキ)
- 医療認証・監督機構 理事長
Ashraf Mohamed Anwar Mohmoud Ismail
(アシュラフ・イスマイール)
- 医療機関機構 理事長
Mohamed Khaled Hussein Taha El-Noury
(ハーリド・エルヌーリー)
- 国民皆保険機構 技術顧問
Mohsen George Naoum Khalaf (モフセン・ジョージ)
- 財務省 国民皆保険機構IT担当顧問
Saad Abdelaziz Gad Hussein (サアド・フセイン)

随行者名簿

- 一般社団法人国際交流サービス協会 エスコート **飛田 昌利**
- 一般社団法人国際交流サービス協会 通訳 **山岡 真理子**
- 独立行政法人国際協力機構 人間開発部 国際協力専門員 **戸邊 誠**
- 独立行政法人国際協力機構 人間開発部 保健第一グループ **青木 優**
- 独立行政法人国際協力機構
エジプト事務所 企画調査員 (保健分野担当) **津田 加奈子**

セネガル共和国

今回の来訪は、自国の医療保障政策実現に向けて、「日本の国民皆保険の歴史と教訓」、「ヘルスシステムの概要」、「医療保障制度の役割」等について学ぶことを目的とした能力強化研修プログラムでした。6月10日から21日までの間、JICA、国立国際医療研究センター、一橋大学大学院、長野県庁、佐久市役所および市内の総合病院などで行われ、その行程として実施されました。

研修生名簿

- 医療保障庁 計画調査モニタリング評価局 計画課長
Youssouph SAGNA (ユスフ・サニャ)
- 医療保障庁 事業局 保健共済組合技術支援課長
Magor SOW (マゴール・ソウ)
- 医療保障庁 ティエス州支部長
Mamadou Ndiaye SOW (ママドゥ・ンジャイ・ソウ)
- 医療保障庁 ジュルベル州支部長
Backa Madior FALL (バック・マジョール・ファル)
- 医療保障庁 タンバクンダ州支部長
Seck NDIAYE (セック・ンジャイ)

随行者名簿

- 独立行政法人国際協力機構 人間開発部 保健第一グループ
保健第二チーム 調査役 **青木 美江**
- 独立行政法人国際協力機構 研修監理員 (フランス語通訳)
末次 圭介
- (株)アースアンドヒューマンコーポレーション
総括/保健財政1 **清水 利恭**
- (株)ティーエーネットワーク
保健財政2 **持田 敬司**
- (株)アースアンドヒューマンコーポレーション
研修監理1 **西張 由希子**



ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けて

独立行政法人国際協力機構 人間開発部 保健第一グループ 青木 優

2019年5月20日（月）から24日（金）までJICAが実施した「公的健康保険制度 本邦招聘プログラム」に、エジプト国より保健人口省、国民皆保険の運営に関係する機関の幹部5名が来日しました。

エジプトにはこれまで健康保険制度はあったものの、さまざまな対象者ごとに複数の制度が分立し運営や利用が煩雑であったほか、健康保険の加入が任意であったため加入率も低調で、制度として十分に機能していませんでした。

そこで、エジプト政府は2017年12月に国民皆保険法を成立させ、今後15年かけ、すべての国民が統一の健康保険に加入し、保険診療施設に認定された全土の病院や診療所で保険診療が受けられるようにすることで、すべての国民が経済的な困難を被ることなく質の高い必要な医療にアクセスできる状態＝「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」の達成をめざしています。

本プログラムは、本年7月からの制度施行を前に、国民皆保険を達成し維持している日本における診療報酬の流れや、医療機関の立ち入り検査・指導、住民登録や保険料徴収のしくみなどを学ぶため、長野県内の厚生局、県庁、保健福祉事務所、市役所、支払基金支部、総合病院、クリニックを視察し、各視察先では活発な議論がなされました。

視察を終えた参加者のコメント（※）からは、日本の制度から得た着想、本プログラムへの満足がうかがえました。中でも、実際に審査のコンピューターシステムを体験した支払基金へ特に強い関心が寄せられ、エンジニアである参加者からは、システムの開発経緯や各病院の患者管理システムとの互換性などについて、質問が熱心になされました。さらに、審査のコンピューターシステムについて今後、より詳細を学ぶ機会を与えていただけるとありがたい、との要望も寄せられました。

長野支部の皆さまの心のこもったおもてなしと丁寧な対応により、本プログラムを成功裏に終えられたことに、JICAとして改めて御礼を申し上げます。



※視察を終えた参加者のコメント

「診療報酬の審査が何に準拠してどのように行われているか、実際に請求審査に使われているコンピューターシステムを使ってご説明いただき、自国のITシステムを考えるうえで大変参考になりました。」

「日本では健康保険の保険者が1,500近くに分立しているものの、保険者間で財政調整を図るしくみが機能しており、公平な制度になっていることが分かりました。健診の受診率や保険料の収納率に応じて自治体に補助金を支給し、自助努力を促進する制度が興味深かったです。」

「日本のシステムの素晴らしいところは、体系立った公的健康保険制度が確立されているのみならず、実際にそれぞれの規定や基準に基づき、正確に制度が運用されている点だと思います。」

エジプト国保健医療の概要

	エジプト	日本
人口（2015）	9,151万人	1億2,657万人
面積	101.0万km ²	37.8万km ²
平均寿命（2015）	70.9歳	83.7歳
5大死因（2017）	①心疾患 ②脳血管疾患 ③肝硬変 ④交通事故 ⑤下気道感染	①がん ②心疾患 ③肺炎 ④脳血管疾患 ⑤老衰
1人あたり国内総生産（2016）	2,824ドル	38,742ドル
1人あたり年間医療費（2016）	131ドル	4,233ドル
うち公的保健支出（2016）	29%	84%
うち患者自己負担（2016）	62%	13%

（出典：世界保健機構 WHO「世界保健統計 2017」 「世界保健支出データベース」、厚生労働統計協会「国民衛生の動向 2016/17」、米国ワシントン大学健康測量評価研究所 IHME「世界疾病負担」、外務省「エジプト基礎データ」）



ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けて

セネガル国コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト 総括 清水 利恭
(株)アースアンドヒューマンコーポレーション

アフリカ大陸最西端に位置するセネガル共和国は人口1,541万人（2016年、世界銀行）で、フランス語を公用語とする多民族国家です。産業は農業や漁業が中心で、近年、順調な経済成長率（2016年：6.6%、世界銀行）が続く一方、健康・経済面での都市・農村の地域間格差拡大も課題となっています。

こうした状況下、2013年にマッキー・サル現大統領のイニシアティブにより、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成を目標とする「国家医療保障開発戦略2013-2017」が策定され、2015年に医療保障庁が設立されました。

セネガル政府は、医療サービス提供の量的拡大と質の向上・地域格差縮小に努める一方、医療への経済アクセス改善に向け、インフォーマルセクター向けのコミュニティ健康保険の推進、貧困者・障害者・高齢者や妊産婦・乳幼児への無料医療制度の適用などにより医療保障制度拡充を図っています。



「審査支払機関の役割・機能・業務」の説明を聞く視察団

2013年までは公務員や大企業の雇用者など、人口の約20%を医療保障制度でカバーしておりましたが、現在は、約50%が医療保障制度の対象となっています。今後、2023年までに75%のカバー率を達成すべく、医療保障庁や関係者の能力強化・体制整備が喫緊の課題となっています。

JICAは「コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト」を通じて、セネガルでの医療保障制度の推進のため、医療保障庁をはじめとする関連アクターの能力向上を図ってきました。その一環として、カウンターパート本邦研修「医療保障制度に関する能力強化」を2019年6月10日（月）～21日（金）に開催し、

医療保障庁の本庁とプロジェクト対象3州の支部から、計5名の高官が参加しました。研修では、東京や長野県での講義や見学を通じ、日本や世界の医療保障制度にかかる歴史や現状・課題を網羅したプログラムを提供しました。

支払基金長野支部には6月18日（火）に訪問、基金の役割や使命、医療費請求にかかるフローやレセプト審査について学ぶ機会となりました。研修員からは審査支払業務の詳細に関して多くの質問がなされ、「セネガルでも公正・迅速な審査支払体制を構築しなくては」との決意が示されました。そして、研修員帰国後のアクションプランにも「診療報酬請求の審査強化」が組み込まれました。

貴重な機会をご提供いただいた、支払基金本部および長野支部の皆さまに、心より感謝申し上げます。



視察団との意見交換

26

支払基金における審査状況

平成31年4月審査分の原審査および再審査の状況と、それぞれの時系列推移の概要です。

原審査の査定件数は73万件（対前年増減率▲4.9%）、査定点数は3億2,951万点（同▲2.0%）となっています。

一方、保険者からの申出による再審査の査定件数は19万件（同▲5.6%）、査定点数は6,810万点（同▲5.6%）となっています。

支払基金における審査状況の詳細は、支払基金ホームページ(<https://www.ssk.or.jp/>)からご覧いただけます。

支払基金

検索

トップページ → 統計情報 → 審査統計

平成31年4月審査分の審査状況（医科歯科計）

●原審査 (件) (点)

処理区分	全管掌			
	件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
			件数	請求1万件 当たり件数
請求	69,949,199	—	3.4	—
査定	726,843	103.9	▲4.9	▲8.0
単月点検分	491,271	70.2	▲5.1	▲8.2
突合点検分	131,549	18.8	▲1.1	▲4.4
縦覧点検分	104,023	14.9	▲8.6	▲11.6

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
127,989,874,090	—	3.2	—
329,514,019	25.7	▲2.0	▲5.1
265,211,414	20.7	▲0.3	▲3.4
36,268,643	2.8	▲11.0	▲13.8
28,033,962	2.2	▲5.6	▲8.5

●再審査 (件) (点)

処理区分		全管掌			
		件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
				件数	請求1万件 当たり件数
保険者	原審どおり	535,008	87.8	▲8.8	▲11.4
	査定	192,885	31.6	▲5.6	▲8.3
	単月点検分	91,099	14.9	▲3.0	▲5.8
	突合点検分	44,828	7.4	▲15.9	▲18.4
	縦覧点検分	56,958	9.3	▲0.1	▲3.0
	審査返戻	3,058	0.5	▲8.0	▲10.7
医療機関	原審どおり	16,330	2.7	0.8	▲2.2
	査定	7,872	1.3	▲6.1	▲8.8
資格返戻等	資格返戻	100,574	14.4	2.2	▲1.1
	事務返戻	17,953	2.6	3.8	0.3
	その他	48,223	6.9	14.6	10.8

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
—	—	—	—
68,101,150	5.8	▲5.6	▲9.0
33,498,980	2.9	▲2.7	▲6.2
12,746,105	1.1	▲21.4	▲24.2
21,856,065	1.9	1.6	▲2.1
58,256,302	5.0	▲10.1	▲13.4
—	—	—	—
▲14,298,308	▲1.2	6.2	2.3
281,726,161	22.0	▲4.0	▲7.0
72,982,315	5.7	▲2.0	▲5.1
660,672,569	51.6	15.4	11.8

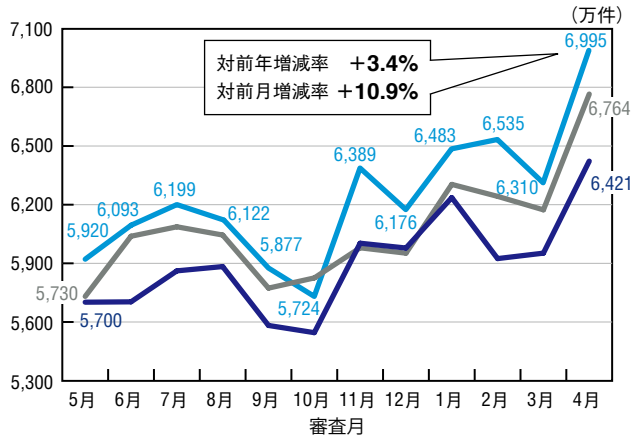
※記号の説明 「—」は掲げる計数がないもの、「▲」は負数のもの

用語の説明

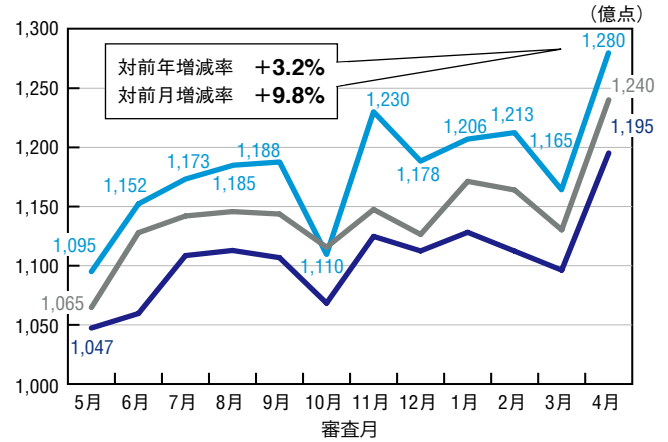
請求	医療機関から請求があったレセプトのうち、保険者等へ請求したもの
原審査	医療機関から請求があったレセプトに対する審査
再審査	原審査後のレセプトに、保険者又は医療機関が再度の審査を申し出たものに対する審査
査定	
原審査	原審査において査定したもの
再審査	再審査の結果、診療内容について保険者又は医療機関からの申出により査定したもの
単月点検	明細書1件単位の審査
突合点検	医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した審査 (医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した結果、査定となった調剤レセプトの件数・点数を含む)
縦覧点検	複数月単位の審査（入院レセプトと外来レセプトを照合した審査＝入外点検を含む）
資格返戻	保険者から受給資格がないとの申出があり、医療機関に返戻照会したもの
事務返戻	保険者からの申出のうち、事務内容について医療機関に返戻照会したもの
その他	医療機関からの取り下げ依頼等によるもの
請求1万件(点)当たり件数(点数)	
原審査	原審査請求件数(点数)に対する原審査査定件数(点数)のもの
再審査	4～6か月前平均原審査請求件数(点数)に対する再審査査定件数(点数)のもの

原審査請求件数・点数の推移（医科歯科計）

請求件数

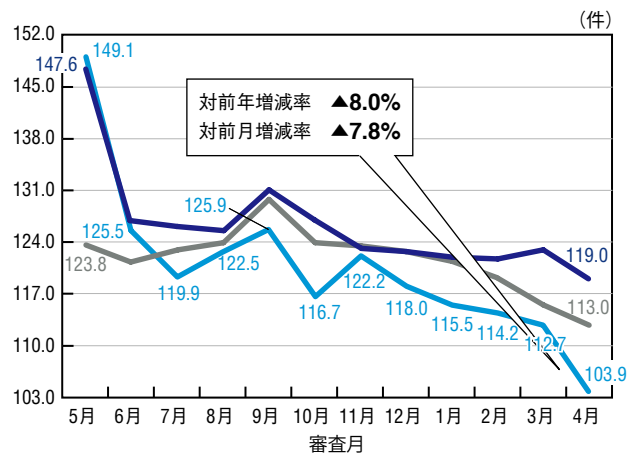


請求点数

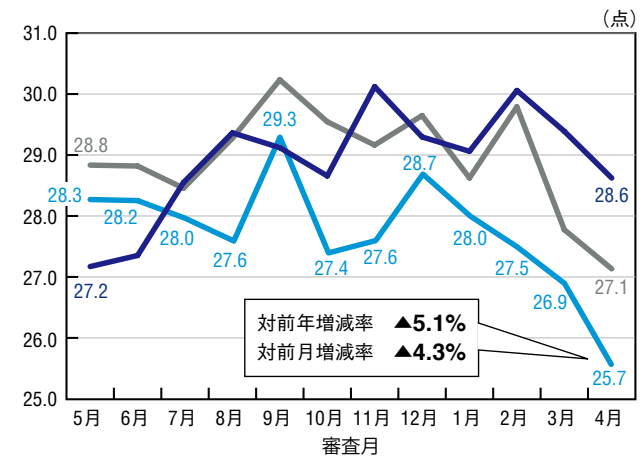


原審査査定件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり原審査査定件数

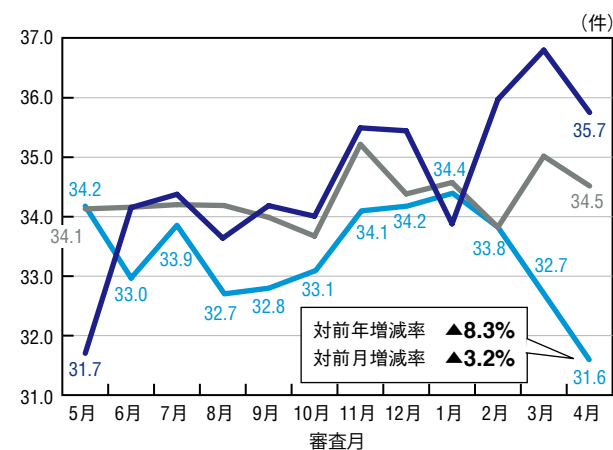


請求1万点当たり原審査査定点数

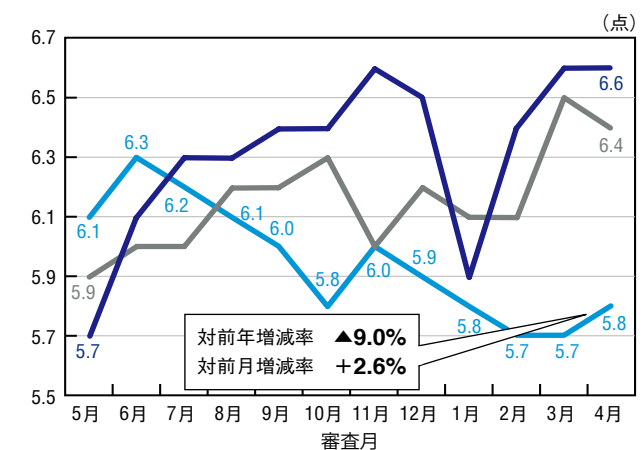


再審査査定（保険者）件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり再審査査定件数



請求1万点当たり再審査査定点数



確定件数および金額の状況

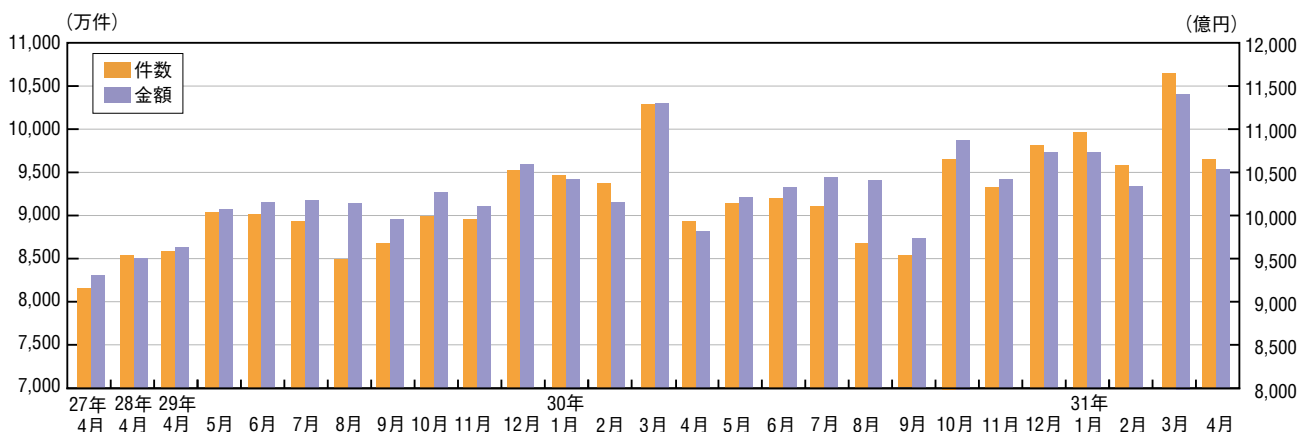
平成31年4月診療分の確定件数は、総計で9,642万件（前年同月比7.9%増）です。そのうち、医療保険合計は7,792万件（同6.2%増）です。

確定金額は、総計で1兆530億円（同7.3%増）です。そのうち、医療保険合計は8,402億円（同8.0%増）です。

診療報酬等確定状況

医療費の 動向

診療報酬等確定件数・金額の月別推移



件数（平成31年4月診療分）

種別 管掌別	合計			内科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	件数	前月比	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比
協会けんぽ	千件 41,214	% 94.1	% 110.8	千件 21,865	% 110.0	千件 5,613	% 110.8	千件 13,710	% 111.9	千件 287	% 106.5	千件 25	% 121.0
船員保険	115	94.5	103.8	61	103.3	14	103.4	39	104.7	1	96.2	0	124.7
共済組合	8,411	84.8	105.2	4,482	104.6	1,111	104.7	2,813	106.5	48	100.9	5	114.1
健保組合	28,179	87.2	100.4	14,826	99.9	3,966	100.5	9,371	101.3	160	97.6	16	113.4
医療保険合計	77,919	90.4	106.2	41,234	105.6	10,705	106.1	25,933	107.2	496	102.9	47	117.5
各法合計	18,505	91.3	115.7	9,797	115.4	1,666	119.5	6,950	115.3	166	98.8	92	118.6
総計	96,424	90.6	107.9	51,032	107.3	12,371	107.7	32,883	108.8	662	101.8	139	118.2

（注1）合計欄は、食事・生活療養費を除く件数とその対比である。

（注2）千件未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

金額（平成31年4月診療分）

種別 管掌別	合計			内科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	金額	前月比	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比
協会けんぽ	百万円 473,680	% 95.1	% 111.8	百万円 328,314	% 110.5	百万円 48,170	% 109.9	百万円 94,289	% 117.8	百万円 1,537	% 99.6	百万円 1,371	% 124.9
船員保険	1,543	92.6	103.6	1,104	103.5	137	101.3	289	104.9	8	88.8	4	148.1
共済組合	80,953	84.4	106.2	54,830	104.9	8,562	104.1	17,078	112.0	218	93.2	264	119.1
健保組合	284,072	88.8	102.5	192,052	101.7	32,021	99.6	58,444	107.2	722	91.5	833	116.5
医療保険合計	840,248	91.8	108.0	576,300	106.9	88,890	105.4	170,101	113.3	2,485	96.5	2,471	121.3
各法合計	212,753	94.6	104.7	150,905	103.4	9,057	108.4	42,344	108.0	5,701	98.6	4,746	123.0
総計	1,053,001	92.3	107.3	727,206	106.1	97,947	105.7	212,445	112.2	8,187	97.9	7,217	122.5

（注1）数値は、突合点検による原審査結果を反映したものである。

（注2）百万円未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

診療報酬等確定件数・金額の詳細情報については、支払基金ホームページからご覧いただけます。

（支払基金ホームページ <https://www.ssk.or.jp/> → 統計情報 → 確定状況）

診療諸率の状況

図1-1 医科1日当たり点数

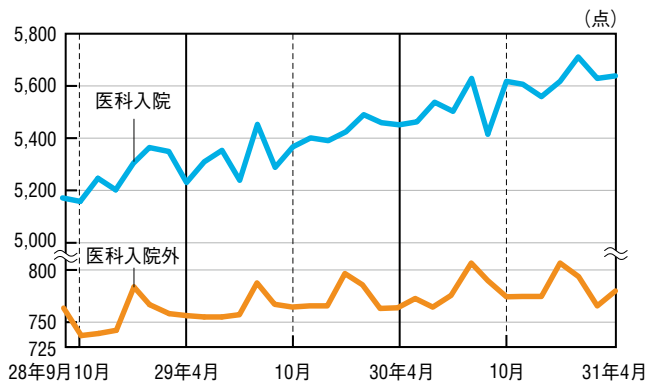


図2-1 医科1件当たり点数

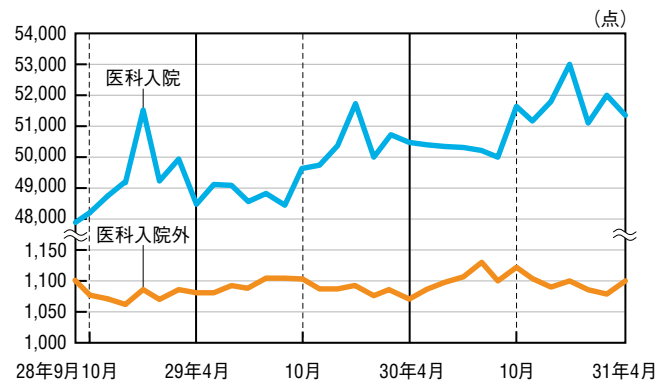


図1-2 医科1日当たり点数の伸び率(前年同月比)

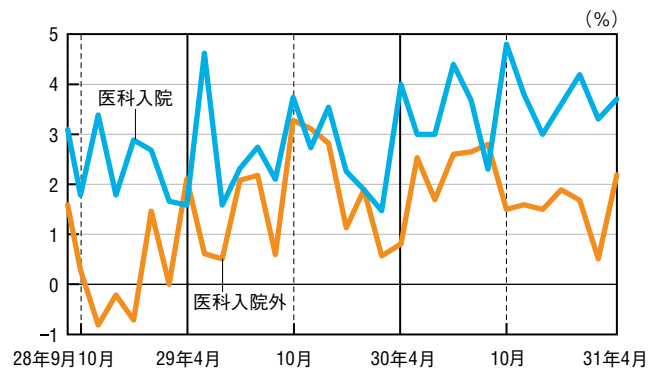


図2-2 医科1件当たり点数の伸び率(前年同月比)

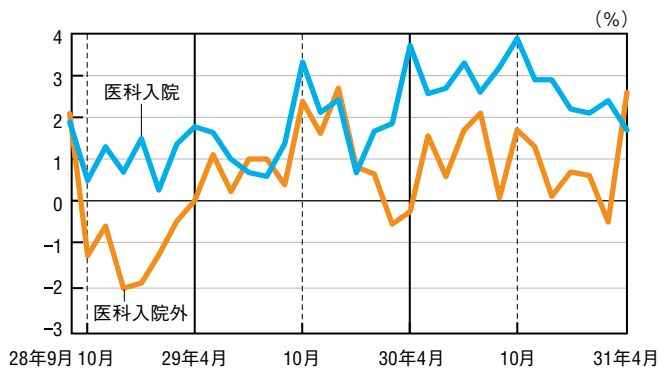


図3-1 歯科入院外1件(日)当たり点数

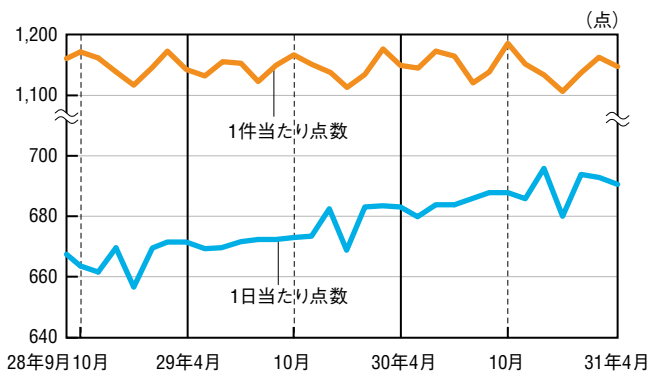


図4-1 調剤1件(回)当たり点数

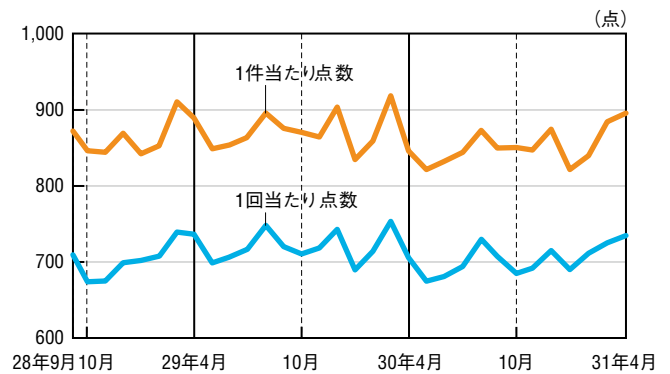


図3-2 歯科入院外1件(日)当たり点数の伸び率(前年同月比)

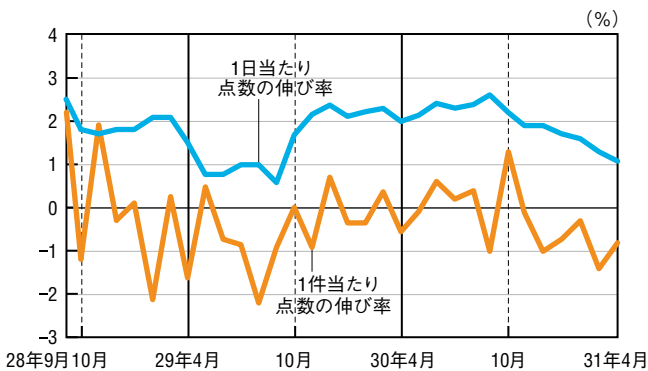
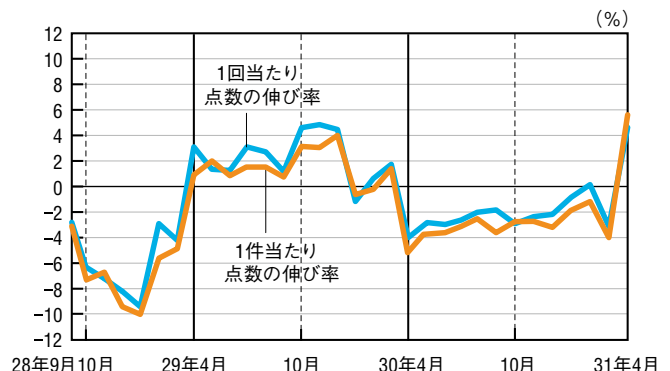


図4-2 調剤1件(回)当たり点数の伸び率(前年同月比)



支払基金が受託している 医療費助成に係る事業内容の更新

奈良県の全39市町村および香川県の一部市町村が実施する医療費助成事業の審査支払事務（被用者保険分）について令和元年8月1日から受託しました。

また、秋田県、東京都、長野県および和歌山県の一部市町村が実施する医療費助成事業の事業内容に変更がありました。

詳細につきましては、支払基金ホームページよりご覧ください。



左の2次元バーコードから支払基金のホームページにおいて医療費助成事業について掲載しているページをご覧くださいことができます。

また、次の手順でも同じページをご覧くださいいただけます。

支払基金

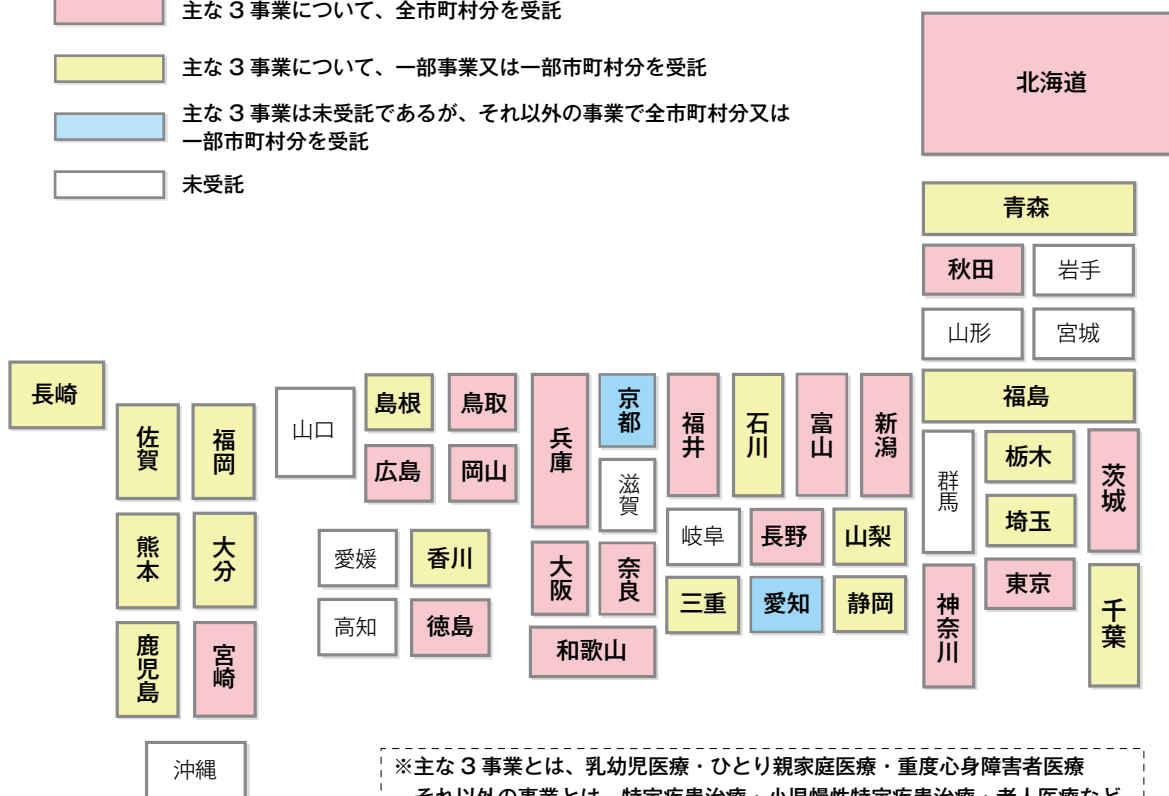


<https://www.ssk.or.jp/>

事業内容 → 医療費助成事業関係業務 → 支払基金が受託している医療費助成事業

医療費助成事業に係る審査支払業務の受託状況（令和元年8月現在）

- 主な3事業について、全市町村分を受託
- 主な3事業について、一部事業又は一部市町村分を受託
- 主な3事業は未受託であるが、それ以外の事業で全市町村分又は一部市町村分を受託
- 未受託



理事会開催状況

6月理事会は24日に開催され、議題は次のとおりでした。

議 題

1 議事

- (1) 役員の選任（案）
- (2) 顧問の選任（案）
- (3) 平成30事業年度事業状況及び決算（案）
 - ア 一般会計
 - イ 社会保障・税番号制度会計
 - ウ 後期高齢者医療特別会計等
- (4) 社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更（案）

2 報告事項

- (1) 本部監事監査結果報告
- (2) 千葉支部監事監査結果報告

(3) 令和元年6月審査委員改選の状況

- (4) 平成30年度診療報酬等確定状況（平成30年4月診療分～平成31年3月診療分）
- (5) 平成30年度の審査状況（平成30年5月審査分～平成31年4月審査分）
- (6) 平成30年度特別審査委員会の取扱状況（平成30年5月審査分～平成31年4月審査分）

3 定例報告

- (1) 令和元年6月審査分の特別審査委員会取扱状況
- (2) 令和元年5月理事会議事録の公表

4 その他

6月期末手当及び勤勉手当

プレスリリース発信状況

6月 5日 平成31年3月診療分の件数が前年同月比で3.4%増加 ～現行制度で過去最高～

6月 24日 6月定例記者会見を開催

6月 25日 プレスリリース「6月定例記者会見を開催」の訂正について（お詫び）

支払基金ホームページ（<https://www.ssk.or.jp/>）新着状況（抜粋）

6月 3日 支部情報（各支部ページ）において「お知らせ」「診療報酬確定状況」「管掌別診療報酬等確定状況」を更新
統計情報に確定状況及び収納状況（平成31年3月診療分）を追加

統計月報（平成31年3月診療分）を掲載

未コード化傷病名コードで記録した主な傷病名に係る対応コードについて資料を掲載

6月 7日 保険者の異動について（2019年5月分）を掲載

6月 10日 再審査等請求書の様式を追加

6月 12日 レセプト電算処理システムマスターファイル仕様説明書を更新

医科電子点数表テーブル及び歯科電子点数表テーブルを更新

基本マスター（医科診療行為・歯科診療行為・コメント・コメント関連テーブル）を更新

6月 17日 保険者の異動について（2019年5月分）を変更

6月 19日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載

6月 20日 月刊基金「令和元年6月号」を掲載

6月 21日 オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（医科用）（平成30年4月版）を更新
基本マスター（医薬品）を更新

6月 28日 「受付・事務点検ASPに係るチェックロジック」を更新

6月 29日 役員公募の受付を終了

支払基金の人事異動（審議役・部長等）

●令和元年7月8日付

退職・退任等		前職名
辞 職	城 克文	本 部 審議役
//	永田 充生	// //

●令和元年7月10日付

新職名		前職名
本 部 審議役	屋敷 次郎	厚生労働省大臣官房参事官（情報化担当）
// //	吉住奈緒子	原子力規制委員会原子力規制庁長官官房放射線防護企画課企画官

●令和元年8月1日付

新職名		前職名
本 部 総務厚生部付	崎村 正吾	熊 本 支部長
熊 本 支部長	吉村 毅	島 根 //
島 根 //	伯川 博文	大 阪 審査企画部長
大 阪 審査企画部長	飯田 美和	// 審査企画部歯科審査課長